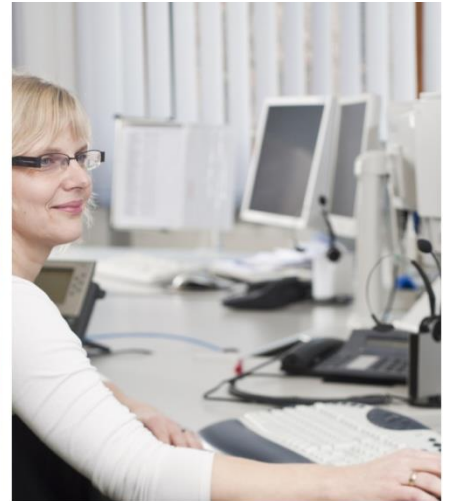


Freigabedokumentation – Entwurf Release 24.95.p01.2

vom 31.01.2024



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	10
1.1	Anlagen	14
2	Aktionssteuerung ng-API	15
2.1	Produktinformationen	15
2.1.1	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (SO/LRB)	15
2.1.2	Fahrkosten bearbeiten	16
2.1.3	USER Evaluation (BV)	17
3	Aktionssteuerung ng-FRAMEWORK	18
3.1	Produktinformationen	18
3.1.1	Aktionssteuerung ng	18
3.1.2	Kampagne	19
3.1.3	Prozessmodell bearbeiten	19
3.1.4	Versicherte Person; inkl. Ergebnislisten	19
4	BQ-FW	20
4.1	Produktinformationen	20
4.1.1	Fehler und Hinweise bearbeiten	20
5	BQ-FW/APP	21
5.1	Produktinformationen	21
5.1.1	Aufgabensteuerung allgemein	21
5.1.2	Regeln bearbeiten	21
6	BQ-FW-NG	22
6.1	Produktinformationen	22
6.1.1	Deployment	22
6.1.2	Sonstiges	22
6.1.3	Startseite allgemein	23
7	BQ-IS-DM	24
7.1	Produktinformationen	24
7.1.1	Integration-Server	24
7.1.2	Schnittstellen	24
8	BQ-LOESCH	25
8.1	Produktinformationen	25
8.1.1	TP 5 Datenaustausch bearbeiten	25

9	DIGI BACK.....	26
9.1	Produktinformationen.....	26
9.1.1	bitGo_BE	26
9.1.2	bitGo_GS.....	26
10	EESSI.....	27
10.1	Produktinformationen.....	27
10.1.1	EESSI.....	27
10.1.2	Entsendung bearbeiten.....	33
10.1.3	Geschäftsfall (Dialoge).....	33
10.1.4	Vorgangssteuerung	33
11	FICO-STATISTIK	34
11.1	Produktinformationen.....	34
11.1.1	Allgemein.....	34
11.1.2	Bericht Geriatriische Rehabilitation	34
11.1.3	DMP-Evaluationsdaten bearbeiten.....	35
11.1.4	Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)	35
11.1.5	Datenabzug LEISTAT Standard.....	36
11.1.6	Datenexport AZ.....	36
11.1.7	Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV.....	36
11.1.8	Erstellen SA 100	37
11.1.9	Erstellen SA304/305	37
11.1.10	Haushaltsplan AAG	38
11.1.11	Haushaltsrechnung KV	38
11.1.12	Haushaltsüberwachung KV.....	38
11.1.13	KB9 (Beitragsrückstände)	39
11.1.14	KG4	39
11.1.15	KJ1	39
11.1.16	KV45.....	40
11.1.17	Morbi RSA Administration	40
11.1.18	Morbi-RSA Clearingverfahren	41
11.1.19	Morbi-RSA zentral versenden	42
11.1.20	Teilhabeverfahrensbericht (Reha).....	42
11.1.21	Versichertenkurzsatz (VKS)	42
12	FICO-ZVK FORDERUNGEN	44
12.1	Produktinformationen.....	44
12.1.1	DAVOS.....	44
12.1.2	Insolvenzbearbeitung.....	46
12.1.3	Ratenzahlungsvereinbarung mit Vollstreckungsaufschub	47
12.1.4	Vollstreckung bearbeiten	47

13 FICO-ZVK KONTO	49
13.1 Produktinformationen.....	49
13.1.1 Benutzerrollen bearbeiten.....	49
13.1.2 Datenbeschaffung.....	49
13.1.3 Datenselektion für CUP-D.....	50
13.1.4 FiBu-Beleg.....	52
13.1.5 Finanztransparenz anzeigen.....	52
13.1.6 Konfiguration/Administration	53
13.1.7 Konto bearbeiten	54
13.1.8 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen	54
13.1.9 Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen	55
13.1.10 Kontobewegung zur Auszahlung freigeben.....	57
13.1.11 Listenkontenbearbeitung.....	57
13.1.12 Nebenbuch	57
13.1.13 Zahlungsauftrag bearbeiten	58
13.1.14 Zahlungsverkehr administrieren.....	58
14 KM-BEITRÄGE	59
14.1 Produktinformationen.....	59
14.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten.....	59
14.1.2 Beitragsbescheid mit Differenzen	61
14.1.3 Beitragsnachweise importieren (BWNAC).....	62
14.1.4 Prüfliste der Abweichungsanalyse der Beitragsnachweise erstellen	62
14.1.5 Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen ermitteln	62
14.1.6 Versorgungsbezüge bearbeiten	63
14.1.7 Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLTKV	63
14.1.8 Zahlstellen bearbeiten.....	64
15 KM-MEL-EGK/FAMI	65
15.1 Produktinformationen.....	65
15.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein	65
15.1.2 Anforderung Lichtbild überwachen Batch.....	65
15.1.3 Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten.....	65
15.1.4 Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen	65
15.1.5 DMP Daten bearbeiten	68
15.1.6 DMP-Arztlisten importieren	69
15.1.7 DMP-Interessenten prüfen.....	69
15.1.8 DMP-Schulung und Reminding.....	70
15.1.9 DMP-Vertragsdaten bearbeiten	70
15.1.10 Ersatzbehandlungsausweis versenden.....	70
15.1.11 KNVER Meldung verarbeiten	71
15.1.12 Maschinelles FAMI-Meldeverfahren.....	71

15.1.13	MeldEingangsBatch (Einwohnermeldeamtsbatch)	74
15.1.14	Melderegisteranfrage bearbeiten	74
15.1.15	Meldungen zum KVNR Clearing bearbeiten.....	75
15.1.16	eGK	76
15.1.17	eGK PinPuk-Brief nach Adellung erstellen.....	76
16	KM-MEL-VV 1.....	77
16.1	Produktinformationen.....	77
16.1.1	Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten.....	77
16.1.2	Auskunft und Bearbeitung von KVdR-Meldedatensätzen.....	78
16.1.3	Daten zur Versicherten Person beauskunften und bearbeiten	79
16.1.4	DÜBAK Bestandsabgleich durchführen	80
16.1.5	DÜBAK-Meldungen versenden	80
16.1.6	Familienversicherte bearbeiten	81
16.1.7	KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)	81
16.1.8	Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse.....	83
16.1.9	Meldungen Beschäftigte bearbeiten.....	83
16.1.10	Meldungen Beschäftigte erstellen (DEÜV maschinell)	84
16.1.11	Meldungen Bestandspflege	84
16.1.12	Meldungen Entsendung verarbeiten (EntsendungEingangBatch)	85
16.1.13	Meldungen KVdR bearbeiten	85
16.1.14	Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten.....	86
16.1.15	Mozu-Bestandsabgleich durchführen.....	90
16.1.16	Rentendaten bearbeiten	91
16.1.17	Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DEÜV	91
16.1.18	Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DÜBAK.....	91
17	KM-MEL-VV 2.....	93
17.1	Produktinformationen.....	93
17.1.1	Aktionssteuerung ng (MEL).....	93
17.1.2	KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)	93
17.1.3	Leistungsübersicht drucken	94
17.1.4	Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten	94
17.1.5	Meldungen Bestandspflege	95
18	MODELLKASSE_NG.....	96
18.1	Produktinformationen.....	96
18.1.1	Modellkasse_ng.....	96
19	PROTOKOLLIERUNG	98
19.1	Produktinformationen.....	98
19.1.1	Protokollierung lesender Zugriff	98

20	Versorgungssteuerung (VM-Tool (lizenzpflichtig)).....	99
21	VM-AUFM	100
21.1	Produktinformationen.....	100
21.1.1	Fallmanagement bearbeiten	100
22	VM-BV.....	101
22.1	Produktinformationen.....	101
22.1.1	DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen	101
22.1.2	EBZ - BEMA 2-5	101
22.1.3	HCM-21c	101
22.1.4	Hausarztzentrierte Versorgung	102
22.1.5	Integrierte Versorgung	102
22.1.6	Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten.....	102
22.1.7	Leistungsübersicht anzeigen.....	102
22.1.8	Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a.....	103
23	VM-EEL.....	104
23.1	Produktinformationen.....	104
23.1.1	Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	104
23.1.2	Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten.....	104
23.1.3	Datenaustausch SV-Träger.....	105
23.1.4	Datenaustausch Unfallversicherung.....	105
23.1.5	Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren.....	105
23.1.6	Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren .	106
23.1.7	KG nach § 44b SGB V.....	123
23.1.8	Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	123
23.1.9	Krankengeld-Pfändung	123
23.1.1	Erstellen von Steuerbescheinigungen.....	124
23.1.2	Vorerkrankung bearbeiten/prüfen	124
24	VM-EEL-Remote	125
24.1	Produktinformationen.....	125
24.1.1	Arbeitsunfähigkeit bearbeiten.....	125
24.1.2	Berechnung/Zahlung von EEL	126
24.1.3	Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten	128
24.1.4	Fallmanagement bearbeiten	128
24.1.5	MDK	128
24.1.6	MDK Beratung/Gutachten bearbeiten	130
24.1.7	Mutterschaftsgeld bearbeiten.....	130
24.1.8	Pflegeunterstützungsgeld	130
24.1.9	Zusatzregister	131

24.1.10 Zusatzregister bearbeiten	135
25 VM-ELW.....	137
25.1 Produktinformationen.....	137
25.1.1 Ersatzanspruch bearbeiten	137
25.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten- Abrechnung.....	137
25.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten	137
25.1.4 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten.....	140
25.1.5 Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen	140
25.1.6 Erstattungsansprüche bearbeiten	141
25.1.7 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten	141
25.1.8 Leistungsaushilfe im Inland.....	142
25.1.9 Leistungsübersicht anzeigen.....	143
25.1.10 Umlageversicherung bearbeiten	143
25.1.11 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten	144
26 VM-KH.....	145
26.1 Produktinformationen.....	145
26.1.1 Aktionssteuerung ng (KH/PV)	145
26.1.2 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)	145
26.1.3 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	147
26.1.4 Anschlussrehabilitation Importverlauf.....	148
26.1.5 Datenaustausch Pflegeversicherung mit MDK	148
26.1.6 Integrationsplattform	149
26.1.7 Pflegebedürftigkeit feststellen	149
26.1.8 Pflegehilfsmittel bearbeiten.....	153
26.1.9 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten.....	154
26.1.10 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a.....	155
26.1.11 Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten	156
26.1.12 Stationäre Pflege bearbeiten.....	156
26.1.13 Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten.....	157
26.1.14 Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten	158
26.1.15 TP 4b-Allgemein	159
26.1.16 TP 4b-Batch Import B	159
26.1.17 TP 6 Auskunft (TP 6)	160
26.1.18 Zahlung Pflegegeld (Batch-Intervallzahlung).....	161
27 VM-LRB	162
27.1 Produktinformationen.....	162
27.1.1 LA Ausland nach Aufwand - Importbatch	162
27.1.2 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten.....	162
27.1.3 Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten.....	163

27.1.4	TP 1 - Einzelfallnachweis anzeigen.....	163
27.1.5	Tarife bearbeiten.....	163
27.1.6	Ärztliche Behandlung bearbeiten	164
28	VM-SON	165
28.1	Produktinformationen.....	165
28.1.1	Außerklinische Intensivpflege bearbeiten.....	165
28.1.2	Basis Framework technisch	165
28.1.3	EBZ - BEMA 2-5	165
28.1.4	Fahrkosten bearbeiten	166
28.1.5	Hebammenhilfe bearbeiten	167
28.1.6	Heilmittel bearbeiten	167
28.1.7	Hilfsmittel bearbeiten	168
28.1.8	Härtefälle bearbeiten	168
28.1.9	Häusliche Krankenpflege bearbeiten	169
28.1.10	Präventionsmaßnahmen bearbeiten	169
28.1.11	Psychotherapie bearbeiten	170
28.1.12	Sammelerstattung bearbeiten	171
28.1.13	TP 5 Datenaustausch bearbeiten.....	171
28.1.14	TP X Zahnärztliche Behandlung	172
28.1.15	Workflow-Psychotherapie	173
28.1.16	Zahnersatz bearbeiten.....	173
29	VM-TOOL (LIZENZPFLICHTIG)	175
29.1	Produktinformationen.....	175
29.1.1	Allgemein.....	175
30	VM-Tool (lizenzpflichtig)	176
30.1	Produktinformation.....	176
30.1.1	VM-Tool.....	176
31	VV-CRM	177
31.1	Produktinformationen.....	177
31.1.1	360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten	177
31.1.2	Aktionssteuerung ng	177
31.1.3	Bonus/Stammdaten	177
31.1.4	CRM Kundenbarometer bearbeiten	177
31.1.5	CRM Parameter konfigurieren (Administration).....	178
31.1.6	Interessent bearbeiten	178
31.1.7	Lob/Beschwerde bearbeiten	179
31.1.8	Mandatsstammdatenverwaltung	179
31.1.9	Status bearbeiten.....	179

31.1.10	Versichertenbonusdaten verwalten	179
31.1.11	Zusatzregister	181
32	VV-PAR.....	182
32.1	Produktinformationen.....	182
32.1.1	Absprünge zum 21c_kern aus Hauptmenü Aktivitäten	182
32.1.2	Aktionssteuerung ng	182
32.1.3	Aktivität Aktionssteuerung ng bearbeiten (PAR/CRM).....	182
32.1.4	Beratungsmanagement allgemein.....	182
32.1.5	Codetabellen bearbeiten.....	182
32.1.6	Fallakte ng	183
32.1.7	Partnerdaten verwalten.....	183
32.1.8	Pseudonymisierung	186
32.1.9	Widerspruch und Klage.....	186
33	WEB-FRAMEWORK.....	189
33.1	Produktinformationen.....	189
33.1.1	WEB-Framework technisch	189

1 Einleitung

Mit dem Release 24.95.p01.2 wurden u. a. Störmeldungen – gemäß der vorliegenden Freigabedokumentation – aus folgenden Bereichen behoben:

2	Aktionssteuerung ng-API
3	Aktionssteuerung ng-FRAMEWORK
4	BQ-FW
5	BQ-FW/APP
6	BQ-FW-NG
7	BQ-IS-DM
8	BQ-LOESCH
9	DIGI BACK
10	EESSI
11	FICO-STATISTIK
12	FICO-ZVK FORDERUNGEN
13	FICO-ZVK KONTO
14	KM-BEITRÄGE
15	KM-MEL-EGK/FAMI
16	KM-MEL-VV 1
17	KM-MEL-VV 2
18	MODELLKASSE_NG
19	PROTOKOLLIERUNG
20	Versorgungssteuerung (VM-Tool (lizenzpflichtig))
21	VM-AUFM
22	VM-BV
23	VM-EEL
24	VM-EEL-Remote
25	VM-ELW
26	VM-KH
27	VM-LRB

- 28 VM-SON
- 29 VM-TOOL (LIZENZPFLICHTIG)
- 30 VM-Tool (lizenzpflichtig)
- 31 VV-CRM
- 32 VV-PAR
- 33 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

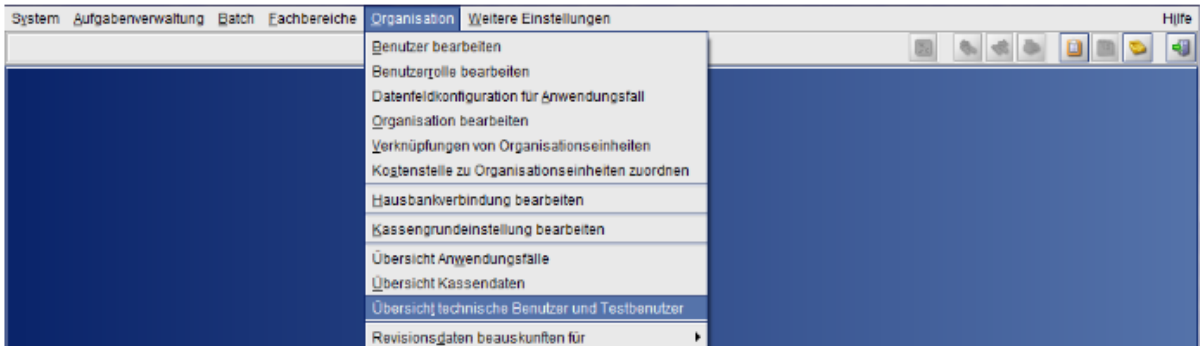
BITMARCK 21c|ng:

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

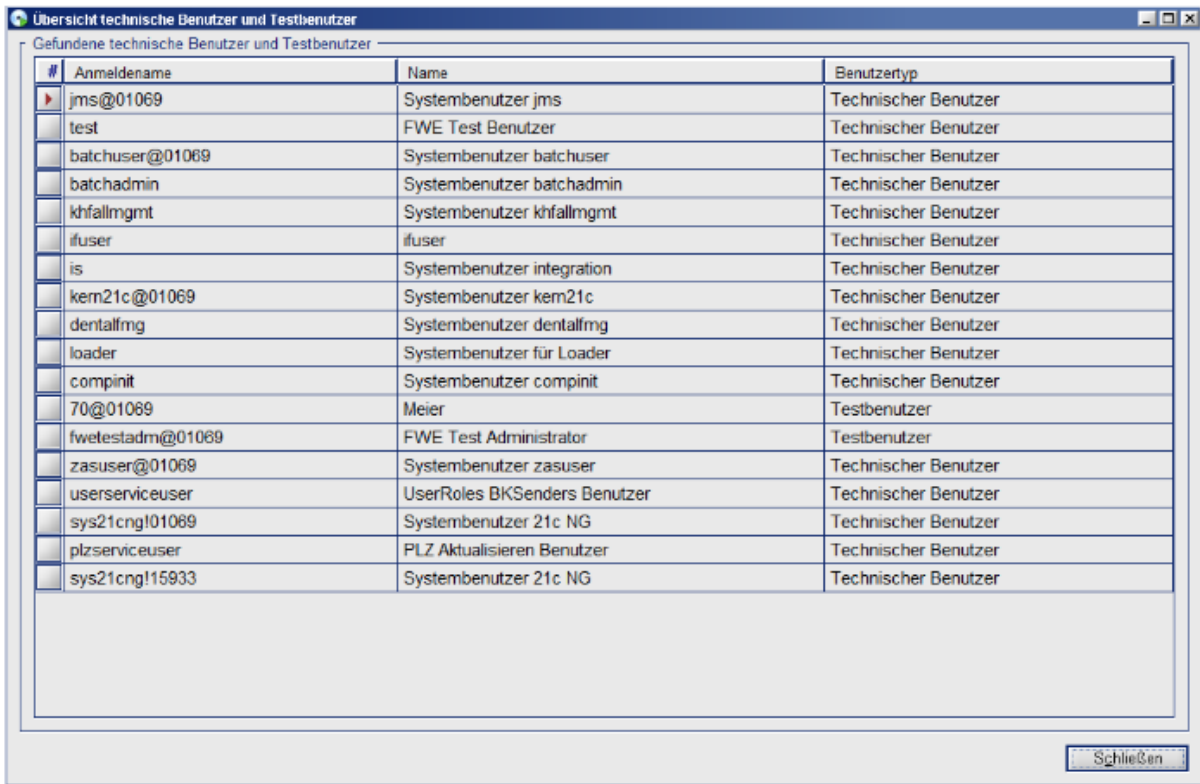
Sie erreichen den Anwendungsfall "Übersicht technische Benutzer und Testbenutzer" im Administrations-Client unter dem Menüpunkt "Organisation".



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.



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_95.pdf
 AH_Aktionssteuerung_ng_24.95.pdf
 AH_Anlage zur Basic Authentication für webMethods_24.95.pdf
 AH_AU-Fallmanagement_24.95.pdf
 AH_AutomatisierteKGBerechnung_24.95.pdf
 AH_Benachrichtigungen_Integrationsplattform_24.95.pdf
 AH_Bestandsverdichtung_24.95.pdf
 AH_DA_MD_AU_24.95.pdf
 AH_DA_MDK_Pflege_24.95.pdf
 AH_DatenexportAZ_24.95.pdf
 AH_DigitaleLeistungen_24.95.pdf
 AH_DMP_Fallfuehrung_24.95.pdf
 AH_DÜBAK-Meldeverfahren_24.95.pdf
 AH_eAU-Weiterleitungsverfahren nach § 304 SGB V_Rel. 24.95.pdf
 AH_EBZ-BEMA_Teile 2-5_24.95.pdf
 AH_EESSI_24.95.pdf
 AH_Fallakte_ng_24.95.pdf
 AH_Insolvenzen_24.95.pdf
 AH_Integration_Bitmarck_VPP_24.95.pdf
 AH_Integration_BITMARCK_Zuständigkeitsermittlung_24.95.pdf
 AH_Integration_SBK_OIP_24.95.pdf
 AH_KJ1 Anlage C_24.95.pdf
 AH_Loeschkomponente_Technisch_24.95.pdf
 AH_Melderegisteranfrage_24.95.pdf
 AH_MORBI_RSA_24.95.pdf
 AH_Parameter – Integrationsplattform_24.95.pdf
 AH_Statistik_KG6_24.95.pdf
 AH_Steuerbescheinigungen_24.95.pdf
 AH_Unbedenklichkeitsbescheinigung_24.95.pdf
 AH_usecase_basierter_soap_zugang_24.95.pdf
 AH_Vollstreckung_24.95.pdf
 AH_Wahltarife_Anwender_24.95.pdf
 AH_Workflow Psychotherapie bearbeiten_24.95.pdf
 Anwendungshilfe_Reha_Statistik_24.95.pdf
 Besonderheiten_CRM_24.95.pdf
 Besonderheiten_Partner_24.95.pdf
 BK_VorlagenVariablenAenderungen_24.95.xlsx
 Diff_Anwendungsfälle_von_24.90_nach_24.95_07112023.xlsx
 Diff_Aufgaben_von_24.90_nach_24.95_08112023.xlsx
 Diff_Batche_von_24.90_nach_24.95_08112023.xlsx
 Diff_Fehler_Hinweise_von_24.90_nach_24.95_09112023.xlsx
 Diff_Fehler_Hinweise_von_24.90_nach_24.95_25092023.xlsx
 Diff_Kofi_Gegenkofi_24_95.xlsx
 eAU-AG-Anfragen_Testdatentool_V1.2.4.2.zip
 eAU-Bescheinigungen_Testdatentool_V1.8.1.zip
 GP-Liste_20231002.xlsx
 SOAP-Schnittstelle-Vollstreckungssteuerung.pdf
 winbktmpl_24.95.00.b42.zip

2 Aktionssteuerung|ng-API

2.1 Produktinformationen

2.1.1 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (SO/LRB)

PK-588619: erstelleAntragInBearbeitungFahrkosten

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

Mit Hilfe dieser Aktivität wird ein Antrag Fahrkosten im Status „In Bearbeitung“ geprüft (Kernseitig Button „Prüfen“) und anschließend validiert.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder 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.

Wenn kein Wert für genehmigten Zeitraum von und Zeitraum bis, genehmigtes Beförderungsmittel und genehmigter Leistungserbringer übergeben wird, erfolgt die Vorbelegung auf Basis der vorhandenen beantragten Antragsdaten (Vorbelegung der Entscheidungsseite Antrag analog Kern).

Wenn keine Werte für genehmigte Fahrkostendetails Anzahl und Betrag gesamt € übergeben wird, erfolgt die Vorbelegung auf Basis der vorhandenen beantragten Fahrkostendetails (Vorbelegung der Entscheidungsseite Fahrkostendetails analog Kern).

Die Sachlage Zuzahlung wird analog der Dialoglogik bestimmt und vorbelegt.

Es gibt eine Pflicht-Eingangsvariable:

- Leistungsmassnahme (Fachobjekt Leistung Pflicht)

Es werden keine Ausgabevariablen erzeugt.

Wird keine, oder keine eindeutige Leistungsmaßnahme gefunden, wird der Fehler LEI35013 ausgegeben.

Wird eine falsche Leistungsart (ungleich der Leistungsarten für Fahrkosten) übergeben, wird der Fehler LEI35213 ausgegeben.

Ist die zu prüfende Leistungsmaßnahme in einem anderen Status als „in Bearbeitung“, wird der Fehler LEI35198 ausgegeben.

Wird eine falsche Maßnahmeart (ungleich Fahrkosten) übergeben, wird der Fehler LEI35298 ausgegeben.

2.1.2 Fahrkosten bearbeiten

PK-587903: Aktionssteuerung: Neues Fachobjekt Erstattung Fahrkosten

Das Fachobjekt Erstattung Fahrkosten wird durch den Aufruf des Webservices für Fahrkosten erstellt.

Die Aktivitäten für Fahrkosten sind lizenziert und stehen Kassen mit entsprechenden Lizenzschlüssel zur Verfügung.

Es wird, für eine übergebene versicherte Person, eine Erstattung inklusive Details im Anwendungsfall Fahrkosten erstellt.

Das Fachobjekt repräsentiert die folgenden Daten:

- Versicherte Person, Fachobjekt vom Typ Versicherte Person
- Leistungsmassnahme, Fachobjekt vom Typ Leistung
- Kostenerstattungsart (Codetabelle: KostenerstattungsArt)
- Beförderungsmittel (Codetabelle: Fahrkostenbefoerderungsmittel)
- Leistungsart (Codetabelle: LeistungArt)
- Land (Codetabelle: LeistungsaushilfeAufwand)
- DMP
- Sachlage Zuzahlung (Codetabelle: ZuzahlungSachlage)
- Zuzahlbetrag €
- Rechnung vom
- Eingang am
- Zahlbetrag Brutto €
- Abschlag §13 €
- Zahlbetrag Netto €
- Prüfvermerk (Codetabelle: Pruefvermerk)
- Prüfvermerk vom
- Zeitraum von Beginn des relevanten Erstattungszeitraumes
- Zeitraum bis Ende des relevanten Erstattungszeitraums
- Bearb.-Datum
- Ergebnis Prüfvermerk
- Name Prüfer
- Prüfdatum
- Fehlermeldung/Freigabevermerk
- Name letzter Bearbeiter

2.1.3 USER Evaluation (BV)

PK-588489: erstelleAntragInBearbeitungFahrkosten

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

Mit dieser Aktivität wird ein Antrag im Status „In Bearbeitung“ für eine Leistungsmaßnahme „Fahrkosten“ erstellt.

Mit Hilfe des Hinweishandling können alle oder 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.

Idempotente Daten werden anhand sämtlicher Variablen ermittelt und das Anlegen eines doppelten Datensatzes vermieden.

Die Werte für „Verordnung vom“ und „Eingang am“ der Verordnung werden nicht vorbelegt. Eine Vorbelegung erfolgt mit der Aktion „Aktualisiere Antrag Fahrkosten In Bearbeitung“.

Der Wert für Frist §13 Abs. 3a wird auf Basis des Parameters „OhneVorbelegungFristPar13Abs3a“ (leer oder nicht relevant) vorgenommen.

Wird eine Versicherte Person in die Aktivität gegeben, zu der im System keine passende Person gefunden werden kann, wird die Meldung LEI35013 ausgegeben. Sollte die Pflicht-Eingabevariablen nicht angegeben sein, wird in jedem Fall eine technische Fehlermeldung ausgegeben.

Eingangsvariablen

Versicherte Person (Pflicht)

- * Ausgestellt am (Date)

- * Eingang am (Date)

Gruppe „Hinweishandling“

- * Hinweise als Fehler bewerten (Boolean)

- * Ausgenommene Hinweis-Codes (Liste String)

Ausgangsvariablen

Leistungsmaßnahme (Fachobjekt Leistung)

3 Aktionssteuerung|ng-FRAMEWORK

3.1 Produktinformationen

3.1.1 Aktionssteuerung|ng

R346798/PK-598819: Aktionssteuerung|ng - Fehlermeldung der Schnittstelle

Der Start des Kafka Event-Listeners erfolgt nun asynchron.

R343904/PK-582781: AS|ng DMN-Tabellen können nicht als csv importiert werden. 888

Der Import einer Regel, die in einem Feld keinen Wert enthält, ist jetzt möglich.

PK-581783: AS|ng: Prozess löschen

In den Anwendungsfällen „Prozess bearbeiten“, „Datenstruktur bearbeiten“, „Selektion bearbeiten“, „Regel bearbeiten“ und „Layoutkonfiguration bearbeiten“ wurde die Steuerung in der Oberfläche geändert. Das Auswählen eines Eintrags im Suchergebnis führt jetzt nicht mehr dazu, dass das Element direkt zur Bearbeitung geöffnet wird. Hierfür ist jetzt der Button „Bearbeiten“ unterhalb der Suchergebnisse anzuklicken. In dem Zuge wurde auch der Button zur Neuanlage („Neu“) nach unten neben den Button „Bearbeiten“ verschoben.

Darüber hinaus gibt es einen neuen Anwendungsfall „21c|ng AB Aktionssteuerung Prozess löschen“. Dieser ist für zukünftige Erweiterungen vorgesehen und hat aktuell noch keine Relevanz.

R347337/PK-599253: Aktionssteuerung|ng - Datenschutzproblem bei Funktion „Konkatiniere Werte“

Die Aktivität „Konkatiniere Werte“ übernimmt nun in der Ausgabevariable die höchste Schutzstufe der Eingangsvariablen.

R345530/PK-590105: Aktionssteuerung: Eingangsdaten PED Anzahl begrenzt?

Das Panel „Steuerelemente“ besitzt keine Mengenbegrenzung. Es werden jetzt die ersten 200 Elemente als Eingangsvariablen an die Aktionssteuerung|ng übergeben.

R345391/PK-589516: INC-20091088: ASng/24.90/Test: Pilottest 24.90/ST-8582 (Testschritt 02): Prozess bearbeiten - Register Prozessvariablen- Öffnen der komplexen Datenstruktur in einem neuen NG-Tab

Es ist jetzt wieder möglich, im Subregister „Prozessvariablen“ den Link zu einer komplexen Datenstruktur anzuklicken und diese so in einem neuen ng-Tab zu öffnen.

PK-585662: AS|ng - aktualisiere komplexe Variable

Die Aktivitäten „Aktualisiere komplexe Variable“ und „Aktualisiere Variable“ wurden dahingehend erweitert, dass eine null-Wert-Prüfung zur Laufzeit möglich ist. Hierzu wurde

jeweils ein neues Flag eingebaut. Die bereits modellierten Aktivitäten arbeiten wie bisher. Der Import von Prozessmodellen aus einem Vorrelease ist ebenfalls korrekt möglich.

R326090/PK-549379: Aktionssteuerung|ng - neue Aktivität „Konvertiere Text“

Es existiert eine neue Aktivität „Konvertiere Text“ im Modul „Variablen“ unter dem Paket „Basis“. Mit dieser Aktivität kann eine Variable vom Typ „String“ in einen anderen Typ konvertiert werden. Voraussetzung ist, dass der Variableninhalt zu dem Typ des Ziels kompatibel ist. Kann die Konvertierung nicht erfolgen, wird ein technischer Fehler ausgegeben.

3.1.2 Kampagne

PK-497700: Markdown: Gesamtdokumentation Fachobjekte zum Download bereitstellen

Die Dokumentation der Fachobjekte erfolgt ab sofort nicht in der Anwendungshilfe der Aktionssteuerung. Die Beschreibung ist ab sofort, wie auch die Beschreibung der Aktivitäten, online in der Prozessbearbeitung (Button „Aktivitäts- und Fachobjektsbeschreibungen (PDF)“ zu finden.

3.1.3 Prozessmodell bearbeiten

R339895/PK-583737: INC-20030759 Aktionssteuerung|ng: Button [Löschen] zum Löschen einer Prozessmodellversion ist nicht aktivierbar

Das Löschen von Prozessmodellversionen ist wieder korrekt möglich.

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

Das Löschen von Prozessmodellversionen ist wieder korrekt möglich.

3.1.4 Versicherte Person; inkl. Ergebnislisten

PK-594660: AS|ng: Neu Aktivität für eMail Versand

Innerhalb des SendTasks gibt es eine neue Aktivität „sende E-Mail“. Diese ist in der Anwendungshilfe zur Aktionssteuerung beschrieben.

4 BQ-FW

4.1 Produktinformationen

4.1.1 Fehler und Hinweise bearbeiten

R344422/PK-586480: WG: Arbeitsanleitung - Fehler und Hinweise bearbeiten

Arbeitsanleitungen für Fehler und Hinweise können fehlerfrei gelöscht werden.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Fehler und Hinweise bearbeiten

5 BQ-FW/APP

5.1 Produktinformationen

5.1.1 Aufgabensteuerung allgemein

PK-570642: Analyse und ggfs. Umsetzung : Aufgabenlisten bereinigen Batch - Exklusivität des Batchlaufes prüfen

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

PK-570643: Analyse und ggfs. Umsetzung : Aufgabenlisten bereinigen Batch - Exklusivität des Batchlaufes prüfen

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

R344269/PK-599491: Aufgabenliste: Schnellfilter zur Allgemeinen Aufgabenliste erzeugt technischen Fehler

Schnellfilter zur Allgemeinen Aufgabenliste funktionieren nun auch wieder, wenn sie zuvor aus einer anderen Aufgabenliste aufgerufen werden.

R346760/PK-598068: EESSI Aufgabensteuerung - BBNR mit führender 0 werden nicht angenommen

Aufgaben für eine BBNR mit einer führenden 0 können wieder korrekt erstellt werden.

5.1.2 Regeln bearbeiten

R338443/PK-561300: Integrationsplattform - Aufgabe „Batchfehler in Beitragsnachweis im BWNAC-Format importieren“ wird nicht bei den Aufgaben für den Arbeitgeber angezeigt

Aufgaben mit der Aufgabendefinition „Batchfehler in Beitragsnachweis im BWNAC-Format importieren“ werden ab dem Release 24.95 mit ZAS auch in der 360-Grad-Sicht des Partners angezeigt.

6 BQ-FW-NG

6.1 Produktinformationen

6.1.1 Deployment

R347883/PK-602811: Pilottest: ein von zwei MWS funktionieren nicht zuverlässig

Die Benutzer können sich auf MWS wieder anmelden.

6.1.2 Sonstiges

R342057/PK-578086: Überprüfung des Bindungsausdrucks fehlgeschlagen

Das Öffnen von Aufgabendetails in der externen Aufgabenliste führte dazu, dass Bindungsausdrucksfehler aufgetreten sind.

Dieses Verhalten ist nun korrigiert.

R341636/PK-584616: Technischer Fehler bei einer Benutzerin

Das Öffnen und Schließen von Aufgabendetails in der externen Aufgabenliste führte dazu, dass technische Probleme bei einzelnen Benutzern aufgetreten sind.

Dieses Verhalten ist korrigiert.

PK-498252: Kein Anruf aus dem Web-Client möglich

Aus dem (herausgelösten) Web-Client können Anrufe sowohl mit Standalone als auch mit der IFrame Variante getätigt werden.

R339151/PK-559694: Wiederkehrende Fehlermeldung

Die sporadisch auftretende technische Fehlermeldung in Webclient-Anwendungsfällen wie z. B. „Versicherte Person bearbeiten/beauskunften“ tritt nicht mehr auf.

PK-588176: Webservices zum Starten der Prozesse benötigen eigene Benutzerrollen

Ab dem Release 24.95 werden die Workflowschnittstellen mit jeweils einer eigenen neuen Rolle abgesichert.

Weitere Informationen erhalten Sie in der technischen Dokumentation und den jeweiligen Workflowschnittstellenbeschreibungen.

R343299/PK-579357: Favoritenliste des alten Kontext verschwindet

Das Öffnen und Schließen von Aufgabendetails in der externen Aufgabenliste führte dazu, dass der Kontext zur 360-Grad-Sicht verloren ging und die Favoritenliste des alten Kontextmenü verschwindet.

Dieses Verhalten ist nun korrigiert.

PK-587366: Anzeige des Releases und Patchlevels in der Integrationsplattform

Die Information zum aktuellen Release eines Test- oder Produktivsystems wird auf der Login-Seite angezeigt.

In den „Informationen für den Support“ wird neben dem Release auch der Patchlevel dargestellt.

R348034/PK-601842: WF - Aufgaben- Status: Fehlgeschlagen

Die Zuweisung von Zuständigkeiten bei Workflow-Aufgaben erfolgt wieder erwartungsgemäß und zuverlässig.

R342365/PK-575697: technische Fehlermeldung beim Abschließen von KH-Einträgen

Das Öffnen und Schließen von Aufgabendetails in der externen Aufgabenliste führte dazu, dass KH-Einträge in Bearbeitung nicht gespeichert werden.

Dieses Verhalten ist korrigiert.

PK-563531: Integrationsplattform - Redesign Umsystemeiste

Die Anzeige der Umsysteme wurde in der Integrationsplattform modernisiert.

Die „alte“ Umsystemeiste wurde durch ein Popup ersetzt. Dieses kann über das Icon „Umsysteme“ in der obersten Zeile geöffnet werden.

Die Sortier-, Anzeige- und Autostart-Funktionalität wurde beibehalten. Über das „Stift“-Symbol kann der Bearbeitungsmodus aktiviert werden. Es werden alle verfügbaren Umsysteme angezeigt. Die Konfiguration der Umsysteme ist auch über die Tastatur möglich.

6.1.3 Startseite allgemein

R343638/PK-587456: Integrationsplattform- PopUp-Benachrichtigungen können nicht gelöscht werden

Nach einer Anmeldung an der Integrationsplattform werden gelöschte Benachrichtigungen nicht wieder im Benachrichtigungsmenü angezeigt.

7 BQ-IS-DM

7.1 Produktinformationen

7.1.1 Integration-Server

PK-600749: IS: Vorbereitungen für Berechtigungsprüfung in Webservices

Im IS-Admin-Client ist nun im Menü „Mandant“ für alle Benutzer mit den Berechtigungsebenen „ISKV“, „Servicecenter“ und „Mandant“ der Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ verfügbar.

Über diesen Anwendungsfall können kassenindividuelle Benutzerrollen erstellt und verwaltet werden. Diesen Benutzerrollen können Anwendungsfälle für die Autorisierung der Webservice-Schnittstellen zugewiesen werden.

Diese Benutzerrollen werden im Berechtigungssystem des 21c_is der Berechtigungsebene „Benutzer“ zugeordnet. Es handelt sich hierbei um die niedrigste Berechtigungsebene und der Benutzer, dem solch eine Rolle zugewiesen wird, darf keine Anwendungsfälle des IS-Admin-Client aufrufen.

In der Schnittstelle zum SysAdmin werden diese Benutzerrollen berücksichtigt.

Betroffene Menüpunkte

IS::Mandant::Benutzer verwalten

7.1.2 Schnittstellen

PK-600750: IS: Berechtigungsprüfung in Webservices zu Schnittstelle 0036 JobInformationWS (Schnittstelle 2/14)

Beim Aufruf der Schnittstelle „0036 Auftragsinformation (JobInformationWS)“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0036_JobInformationWS“ mittels Benutzerrolle über den Anwendungsfall „Benutzerrollen verwalten“ des IS-Admin-Client zugewiesen werden. Weitere Informationen sind der entsprechenden Schnittstellenbeschreibung zu entnehmen.

8 BQ-LOESCH

8.1 Produktinformationen

8.1.1 TP 5 Datenaustausch bearbeiten

R342343/PK-575687: Bestandsbereinigung Integrationsplattform/LeiBatches/Fehler

Bei Nutzung des Batches „Löschlauf-Paket“ mit Fachobjekt „Batches“ wurden für die Fachkomponente LeiBatches nicht alle Batchdaten gelöscht. Das Systemverhalten wurde korrigiert. Alle relevanten Batchdaten werden gelöscht.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

9 DIGI BACK

9.1 Produktinformationen

9.1.1 bitGo_BE

PK-572788: Bei Workflow Fami-Bestandspflege wird Familienstand nicht übertragen

Das Feld „Familienbestand“ wird im Workflow zum Antrag „Fami-Bestandspflege (bitGo)(WF)“ wieder richtig befüllt.

9.1.2 bitGo_GS

R341445/PK-571697: BitGo - Aufruf Outlook aus „Benutzer Online-Geschäftsstelle bearbeiten“ unter NG ohne Funktion

Beschreibung des Sachverhalts (was ist passiert):

Im Kern21cng hatte im Web-Client unter:

21c => CRM => Online-Geschäftsstelle => Benutzer Online-Geschäftsstelle Bearbeiten

der Button „E-Mail“ keine Funktion mehr. Mit anderen Worten konnte man auf diesen draufklicken, aber es hat sich keine E-Mail in Outlook geöffnet.

Was haben wir angepasst:

Die Funktion wieder hergestellt, dass sich eine E-Mail in Outlook öffnet, nach klicken des Buttons.

Auswirkung für den Kunden:

Der Kunde kann wieder eine Mailvorlage generieren.

10 EESSI

10.1 Produktinformationen

10.1.1 EESSI

PK-578097: EESSI - Kontakt zur natürlichen Person anlegen

Werden zu den Batches „EESSI-Eingangsnachrichten internat. verarbeiten (Import B)“ oder „EESSI-Ausgangsnachrichten erzeugen (Export)“ die SEDs

A100N

H120

H121

S016

S017

S018

S019

S040

S041

S046

S047

S048

S050

S055

S067

S068

S071

S072

S073

importiert bzw. exportiert und ist dem Geschäftsfall eine natürliche Person zugeordnet, so werden für diese SEDs Kontakte geschrieben.

Jeder Kontakt wird generell mit folgenden Werten versorgt (Bedeutung der einzelnen Tabellenspalten zu Kontakten siehe Onlinehilfe „Partner/Allgemeiner Partnereinstieg/Kontakte“):

- Kontakt am - Systemzeitpunkt
- Status - Erledigt
- Weg – Elektronischer Datenaustausch
- Inhalt(fachlich) - EESSI
- Stichwort - Referenz auf Stichwort EESSI#SED#\$SED\$
- Bemerkung – Beschreibung der SEDs siehe oben und beginnt für den Import B mit „Eingang
und für
den Export mit „Versand“

Beispiel: „Eingang S041 für eine Versichertenzeitenbestätigung“

Kontakte zu Importen erhalten zusätzlich den Wert

- Richtung - Eingehend
- Herkunft - Import

Kontakte zu Exporten erhalten zusätzlich den Wert

- Richtung - Ausgehend
- Herkunft - Export

Die Kontakte zu einem SED A100N erhalten eine Erweiterung zum Wert „Bemerkung“ um Zeitraum

Status

betroffene Länder

Des Weiteren erhalten Kontakte zu den SEDs S040 bzw. S041 einen variablen Text zum Land wie nachfolgend beschrieben

SED S040

Import = Eingang S040 für eine Versichertenzeitenanfrage aus „Land“

Export = Versand S040 für eine Versichertenzeitenanfrage nach „Land“

SED S041

Import = Eingang S041 für eine Versichertenzeitenbestätigung aus „Land“

Export = Versand S041 für eine Versichertenzeitenbestätigung nach „Land“

(Beispiel: Eingang S041 für eine Versichertenzeitenbestätigung aus Belgien)

Nachfolgend die Beschreibung der SEDs:

A100N

Eingang A100N - Information über die Geltung der deutschen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit

H120

Versand H120 für eine Benachrichtigung über eine medizinische Untersuchung

Eingang H120 für eine Benachrichtigung über eine medizinische Untersuchung

H121

Versand H121 für eine Benachrichtigung über medizinische Unterlagen

Eingang H121 für eine Benachrichtigung über medizinische Unterlagen

S016

Versand S016 an den ausländischen Träger zur Mitteilung zum Ende der Leistungsaushilfe im Ausland

Eingang S016 von ausländischen Träger – Rückmeldung zum Ende der Leistungsaushilfe im Ausland

S017

Versand S017 an den ausländischen Träger zur Mitteilung zum Ende der Leistungsaushilfe im Ausland

Eingang S017 von ausländischen Träger – Rückmeldung zum Ende der Leistungsaushilfe im Ausland

S018

Versand S018 an den ausländischen Träger zur Mitteilung zum Ende der Leistungsaushilfe in Deutschland

Eingang S018 von den ausländischen Träger - Rückmeldung zum Ende der Leistungsaushilfe in Deutschland

S019

Versand S019 an den ausländischen Träger zur Mitteilung zum Ende der Leistungsaushilfe in Deutschland

Eingang S019 von den ausländischen Träger - Rückmeldung zum Ende der Leistungsaushilfe in Deutschland

S040

Import = Eingang S040 für eine Versichertenzeitenanfrage aus Land

Export = Versand S040 für eine Versichertenzeitenanfrage nach Land

S041

Import = Eingang S041 für eine Versichertenzeitenbestätigung aus Land

Export = Versand S041 für eine Versichertenzeitenbestätigung nach Land

S046

Versand S046 für Informationen über Zahlung von Geldleistungen

Eingang S046 für Informationen über Zahlung von Geldleistungen

S047

Versand S047 für Informationen zu Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit

Eingang S047 für Informationen zu Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit

S048

Versand S048 für Informationen zu Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit

Eingang S048 für Informationen zu Geldleistungen bei Arbeitsunfähigkeit

S050

Versand S050 an ausländischen Träger zwecks Korrektur des Beginn/Ende der Leistungsaushilfe im In- oder Ausland

Eingang S050 von ausländischen Träger zwecks Korrektur des Beginn/Ende der Leistungsaushilfe im In- oder Ausland

S055

Versand S055 für einen Antrag auf Geldleistungen

Eingang S055 für einen Antrag auf Geldleistungen

S067

Versand S067 für eine Anfrage zu Erstattungssätzen

Eingang S067 für eine Anfrage zu Erstattungssätzen

S068

Versand S068 für eine Mitteilung zu Erstattungssätzen

Eingang S068 für eine Mitteilung zu Erstattungssätzen

S071

Versand S071 an den ausländischen Träger zur Übermittlung einer Anspruchsbescheinigung
S072

Eingang S071 zur Übermittlung einer Anspruchsbescheinigung an den ausländischen Träger

S072

Versand S072 an den ausländischen Träger zur Bestätigung der Eintragung im Wohnstaat

Eingang S072 zur Bestätigung der Eintragung der Leistungsaushilfe in Deutschland

S073

Versand S073 an den ausländischen Träger mit Bestätigung/Ablehnung der
Leistungsaushilfe in Deutschland

Eingang S073 mit Bestätigung/Ablehnung der Leistungsaushilfe im Wohnstaat

PK-590500: EESSI - Kontakt zur natürlichen Person anlegen

Nachfolgende Dokumentation bezieht sich auf die SEDs

A100N

H120

H121

S016

S017

S018

S019

S040

S041
S046
S047
S048
S050
S055
S067
S068
S071
S072
S073

Wird im Dialog „Geschäftsfall verwalten“, das ICON (LÖSCHEN) im Personen OLC (ObjectLinkControl) zu einer verknüpften natürlichen Person betätigt, dann werden sämtliche Kontakte zu allen oben genannten SEDs des Geschäftsfalles auf den Status „Storniert „ gesetzt. Beim Zuordnen einer Person über das genannte OLC werden für diese Person neue Kontakte zu allen SEDs des Geschäftsfalles mit „stornierten“ Kontakten gespeichert. Eine zugeordnete Person erhält im Ergebnis also wieder die Kontakte, die ein zuvor zugeordnete auch besessen hat.

Die Gleiche Logik ergibt sich für den Dialog „Dokument bearbeiten“, wenn das „Speichern“ für das erfasste SED erfolgreich ist. Wird das Erfassen eines SED mit „Schließen“ abgebrochen, dann werden auch keine Kontakte gespeichert.

PK-586357: EESSI: Anpassung der Batches „Import A“ und „EESSI-Services“

Der Parallelitätsausschluss des Batchprogramms „EESSI-Eingangsnachrichten importieren (Import A) ist entfernt

Ist im Batch „EESSI-Services ausführen“ ein ermittelter Fall nach einem erneuten Starten nicht mehr erforderlich, dann wird der Verarbeitungsschritt für den ermittelten Fall ohne die jeweilige fachliche Verarbeitung beendet.

R341425/PK-573471: EESSI0020 im Workflow Entsendung

Die Meldungsnummer EESSI0020 ist im „Admin-Client/Fehler und Hinweise bearbeiten“ entfernt bzw. nicht mehr vorhanden. Im Batch „Import B“ wurde die Meldung EESSI0020 entfernt und durch eine vom Text (aus dem Langmeldungstext EESSI0020) gleichlautende DEBUG-Meldung ersetzt.

Wird in der SED-Schnittstelle für das SED A009 (LA_BUC_04) oder SED A010 (LA_BUC_05) eine Natürliche Person übergeben, dann wird diese dem Geschäftsfall (Person) zugeordnet. Kann keine Natürliche Person übergeben werden, dann wird diese, wie bisher, anhand der Personenangaben ermittelt und im Fall einer Ermittlung dem Geschäftsfall zugeordnet.

10.1.2 Entsendung bearbeiten

R341914/PK-573724: A1 Antrag für Versicherten kann nicht ins System eingespielt werden

Im „EntsendungEingangBatch“ wird die Meldungsnummer DA0001 nicht mehr ausgegeben, wenn in der A1-Datei das Land „Hongkong“ vorhanden ist. Eine Bewilligung des A1-Antrages wird ist jetzt wieder möglich.

10.1.3 Geschäftsfall (Dialoge)

R343950/PK-583327: EESSI - Fehler in der Plausiprüfung EESSI0246 im H_BUC_05 (H062)

Prozess H_BUC_05 (SED H062)

Lautet der Wert (Ordnungsziffer 3.1.2.1.) von „Identifizierung mit Abweichungen“ (Ordnungsziffer 3.1.2.) auf „1: Ja“, dann muss der Wert des Status der Abweichung (Ordnungsziffer 3.1.3.1.) vorhanden sein, falls nicht, administrierbare Hinweismeldung EESSI0246 „Für die Angabe von „Ja“ in dem Feld „3.1.2.1. Identifizierung mit Abweichungen“ muss „3.1.3.1. Bitte geben Sie die Abweichung an“ angegeben werden.“

Ist der Wert Ordnungsziffer 3.1.2.1.) von „Identifizierung mit Abweichungen“ (Ordnungsziffer 3.1.2.) = „0: Nein“, dann ist im Feld 3.1.3.1 keine Angabe mehr erforderlich.

10.1.4 Vorgangssteuerung

R339234/PK-560633: EESSI - Zuordnung der SEDs erfolgt nicht immer zum Hauptprozess sondern im Sektor Allgemein

Wird innerhalb eines Prozesses ein SED importiert oder exportiert, dass einem Sub-Prozess zuzuordnen ist (z. B. SED X002), dann wird die Aufgabe dieser SED“s zu den Aufgabendefinitionen des Sektors des Hauptprozesses geschrieben.

Hinweis:

Wird die Ermittlung des Sektors geändert, werden die offenen Aufgaben zu eingehenden SED“s nicht geschlossen, da sich die Aufgabendefinitionen ändern.

11 FICO-STATISTIK

11.1 Produktinformationen

11.1.1 Allgemein

PK-592210: Entfernen alter Anwendungsfälle/Berechtigungen

Es sind nicht mehr benutzte Anwendungsfälle (Berechtigungen) entfernt.

- Freigeben, Löschen und Versenden der Statistik LEIST
- Freigeben, Löschen und Versenden der Statistik LEIST erweitert
- Freigeben, Löschen und Versenden der Statistik LEIST erweitert (Differenz)
- Freigeben, Löschen und Versenden der Statistik SA40
- Aufheben und Freigabe der Statistik SA40

PK-578380: Entfernung „DMP Zusatzdatenauswertung IKK“

Das nicht mehr genutzte Produkt „DMP Zusatzdatenauswertung IKK“ ist entfernt worden.

PK-584062: Batch Parameter anpassen - Deltamenge ermitteln und BVB

Das Register „Informationen zur Verdichtungstiefe“ in den Batchen „Bestandsdaten verdichten“ und „Deltamenge für Bestandsdaten-Verdichtung ermitteln“ ist inhaltlich auf einen aktuellen Stand gebracht worden.

Hierin sind alle Verdichtungstiefen und deren zugeordnete Statistiken und Datenabzüge ersichtlich.

Betroffene Batches

Bestandsdaten verdichten
Deltamenge für Bestandsdaten-Verdichtung ermitteln

11.1.2 Bericht Geriatrische Rehabilitation

R340942/PK-584357: Geriatrische Rehabilitation: Erstinstanzliche Entscheidungen

Im Kontext der Auswertung zur Geriatrischen Rehabilitation sind diverse technische Verbesserungen vorgenommen worden, die jedoch keinen Einfluss auf etwaige fachliche Ergebnisse der Statistik mit sich bringen.

Betroffene Batches

Geriatrische Reha-Statistik erstellen

11.1.3 DMP-Evaluationsdaten bearbeiten**PK-561540: DMP-Evaluation: SAPM ab II. Halbjahr 2024**

Ab dem Berichtszeitraum II. Halbjahr 2024 wird in Feld 14 der SA PM der Geburtsmonat im Format <MM> ausgegeben.

Betroffene Batches

DMP-Evaluation erstellen

11.1.4 Datenabzug KG und PG erstellen (redesign)**PK-591164: Datenabzug KG und PG: LFA 036 Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V - Berücksichtigung Rentenbescheideingangsdatum**

Bei der Kurzzeitpflege nach §39c SGB V wird das Eingangsdatum des Rentenbescheides berücksichtigt. Der Leistungszeitraum wird entsprechend gesplittet.

Wenn die Kurzzeitpflege nach §39c SGB V über das Berichtsjahr hinaus besteht, wird ein Fall für das neue und ein Fall für das alte Jahr erzeugt.

Bei der LFA wird ein neuer Fall ab dem Tag nach Rentenbescheideingang angelegt. Dabei wird als Versichertenart 13 (RAST/Rentner) gesetzt.

PK-591405: Datenabzug KG und PG: Analyse zur LART 041 - Fehlermeldung IKKc

Die Ermittlung der Leistungsfallart 041 wurde angepasst. Die Anzahl der tatsächlichen (effektiven) Leistungstage pro Jahr, an denen ein Versicherter eine oder mehrere Leistungsmaßnahmen mit der folgenden KG_PG-Leistungsfallarten in Anspruch genommen hat ermittelt sich aus folgenden Leistungen:

- „HaeuslicheKrankenpflegeBis4W“ (011)
- „HaeuslicheKrankenpflegeAb5W“ (012)
- „Behandlungspflege“ (013)
- „GrundUndSicherungspflege“ (014)
- „HaeuslicheKrankenpflege37Abs1aS1SGBV“ (034)
- „HaeuslicheKrankenpflege37Abs1aS2SGBV“ (035)
- „IntensivpflegeAmbulant“ (037)
- „IntensivpflegeStationaer“ (038)

An Tagen, an denen ein Versicherter mehr als eine Leistung aus dieser Auswahl zeitgleich bezogen hat, werden hierbei nur als ein Leistungstag berücksichtigt.

Betroffene Batches

Datenabzug KG und PG erstellen

11.1.5 Datenabzug LEISTAT Standard**R335620/PK-591208: STAT-Fehlerliste Leistungsstatistik LFA 002 bei Statuswechsel und Jahreswechsel**

Ist eine Splittung der Instanzen aufgrund des Eingangs eines Rentenbescheids für die Auswertung der LFA002 und 006 erforderlich, so erfolgt die Zuordnung zum Berichtszeitraum mit dem jeweiligen Endedatum der einzelnen Zeiträume.

Betroffene Batches

Datenabzug KG und PG erstellen

11.1.6 Datenexport AZ**PK-593489: Bestandsdatenverdichtung: Feld Aktenzeichen bei Körperschäden**

In der Datei KSAZ wurde die Feldlänge des Aktenzeichens bei Körperschäden auf 32 Stellen erweitert.

Betroffene Batches

DatenexportAZ erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Datenexport AZ bearbeiten

11.1.7 Datentransparenz nach § 303 a bis f SGBV**R348507/PK-603122: Datentransparenz: Batchabbruch Datentransparenz erstellen in der Pilottestphase**

In der Pilottestphase ist es zu einem Batchabbruch des Batches Datentransparenz erstellen gekommen. Hintergrund ist ein Datenfeld „DTLMSonstigeLeistungen (Anzahl im Bereich Sonstige Leistungen)“, welches nicht korrekt formatiert war. Für eine kurzfristige Lösung zur Weiterführung des Pilottests wird nun dieses Datenfeld bei Überschreiten der Feldlänge mit 99,99 ausgegeben. Die weitere Softwarekorrektur erfolgt dann rechtzeitig mit Release 25.00 für die nächste offizielle Datenlieferung.

R344520/PK-586417: Statistik Datentransparenz - Batch Datenabzug Datentransparenz versenden angepasst

Der Batch „Datenabzug Datentransparenz versenden“ wurde überarbeitet. Wenn Satzarten mit 0 Datensätzen im Batch „Datenabzug Datentransparenz erstellen“ erzeugt wurden, dann werden diese nur noch über den Batch „Datenabzug Datentransparenz versenden“ versendet, wenn laut Anhang 2 der Anlage 2 zur Technischen Regelung

nach §303b Abs. 1 S. 2 SGB V (TReg303b1) eine Datei aufgrund einer 1:1..n Beziehung erwartet wird.

Bei einer Beziehung 1:0..n wird keine Satzart mehr mit 0 Datensätzen versendet.

Wenn eine Datei aus den Hauptkategorien (AMBFALL ff) aufgrund von 0 Datensätzen nicht versandt wird, wird im Batchprotokoll des Batches „Datenabzug Datentransparenz versenden“ ein entsprechender WARN ausgegeben.

In diesem Fall sollte eine Prüfung erfolgen, ob in den Batchparametern des Batches „Datenabzug Datentransparenz erstellen“ der fehlende Bereich mit ausgewählt wurde.

Betroffene Batches

Datenabzug Datentransparenz erstellen

11.1.8 Erstellen SA 100

R339365/PK-591386: Morbi-RSA Repseudonymisierung - Abhängigkeit von BBNR löschen

Bei der Morbi-RSA Re-Pseudonymisierung konnte bisher pro freigegebene oder versendete Satzart 100, 110, 111 und deren jeweiligem Meldejahr nur jeweils eine Re-Pseudonymisierung erstellt werden. Nun kann diese Pseudonymisierung auch in Abhängigkeit von unterschiedlichen Betriebsnummern erfolgen. Liegen also -aufgrund von Fusionen- Satzarten mit unterschiedlichen Betriebsnummern vor, so ist für jede dieser Satzarten eine Re-Pseudonymisierung möglich und es kann auch jede dieser explizit erstellten Re-Pseudonymisierungen für sich gelöscht werden. Somit kommt es nicht mehr zu Konflikten bei der Pseudonymisierung, wenn mehrere freigegebene Satzarten aufgrund Fusionen vorliegen.

Betroffene Batches

Morbi RSA Re-Pseudonymisierung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Administration::MorbiRSA Pseudonyme administrieren

11.1.9 Erstellen SA304/305

PK-575250: Morbi-RSA: SA304 Ermittlung Tage und Betrag

Mit diesem Release wurde ein technischer Fehler bei der Berechnung der Tage und Beträge in der SA303 korrigiert. In seltenen Fällen wurde ein kompletter Zahlmonat im Monat Februar mit nur 28 bzw. 29 Tagen berechnet.

Dieses Problem wurde nun behoben.

Betroffene Batches

Morbi RSA Statistiken zentral erstellen

11.1.10 Haushaltsplan AAG**PK-587725: Haushaltsplan AAG Vordruck: Die Seite „Zusätzliche Angaben“ wird intergriert**

Im Vordruck des Haushaltsplans der AAG wird die Seite „Zusätzliche Angaben“ mit eingearbeitet.

Betroffene Batches

Haushaltspläne erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.11 Haushaltsrechnung KV**PK-584192: HHR KV 2023: Anpassungen aufgrund des KV-Erlasses vom 22.08.2023**

Die Haushaltsrechnung KV für das Jahr 2023 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 22.08.2023 angepasst.

Betroffene Batches

Haushaltsrechnung erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.12 Haushaltsüberwachung KV**R347857/PK-601077: Haushaltsüberwachung - Haushaltsstellen**

Bei der Beurteilung, ob eine Haushaltsstelle in der Haushaltsüberwachungsliste als offen oder als geschlossen dargestellt wird, wird der aktuellste Datensatz aus dem Kontenplan ausgelesen.

Betroffene Batches

Haushaltsüberwachung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.13 KB9 (Beitragsrückstände)

PK-587853: KB9 - Einzelsatzdateien: Spaltenverschiebung bereinigen

In einigen Einzelsatzdateien der KB9 kam es bei der Erzeugung zu Spaltenverschiebungen der Daten. Dies wurde bereinigt.

Betroffene Batches

Statistik KB9 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.14 KG4

PK-584165: PV45 2024_Q1: Änderungen aufgrund PV-Erlass vom 14.09.2023

Die Änderungen aufgrund des o.g. PV-Erlasses wurden in die PV45 ab dem 1. Quartal 2024 eingearbeitet.

Betroffene Batches

Statistik PV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.15 KJ1

PK-514779: KJ1: Spaltenbelegung SchlNrn. 9991, 9992, 9995, 9996 und 9999 in DTS-Datei

Die Werte der SchlNrn. 9991, 9992, 9995, 9996 und 9999 werden in der ersten Betragsspalte der DTS-Datei ausgegeben.

PK-540718: KJ1 2023: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom xx.02.2023

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

PK-584180: KJ1 2023: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 22.08.2023

Die Statistik KJ1 für das Berichtsjahr 2023 wurde aufgrund des KV-Erlasses vom 22.08.2023 angepasst.

PK-562578: 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.

Betroffene Batches

Statistik KJ1 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.16 KV45**PK-540733: KV45 2024 ab 1. Q: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom xx.02.2023**

Die KV45 wurde ab dem 1. Quartal 2024 aufgrund des KV-Erlasses angepasst.

PK-584171: KV45 ab 2024_Q1: Anpassungen aufgrund des Erlasses vom 22.08.2023

Die KV45 ab dem 1. Quartal 2024 wurde aufgrund des KV-Erlassentwurfs vom 22.08.2023 angepasst.

R343746/PK-584388: KV45: Pflegepersonalkosten SN 9630 - Sachbuchwerte werden ausgelesen

In der Ausfüllanleitung zur KV45 steht zur SN 9630:

„Als davon-Position zu den Konten 4663, 4680, 5313 und 5523 ist hier das aggregierte Volumen der Auszahlungen für Pflegepersonalkosten zuzüglich der offenen Verbindlichkeiten für vorliegende aber noch nicht bezahlte Rechnungen auszuweisen. Nicht auszuweisen sind Zu- und Abschätzungen.“

Das Programm liest die gebuchten Sachbuchwerte der SN 4663, 4680, 5313 und 5523 aus und weist diese Summe unter der SN 9630 aus. Da Zu- und Abschätzungen aus diesen SN nicht auszuweisen sind, werden die eingegebenen Schätzbeträge der genannten Konten nicht mit in die SN 9630 übernommen.

Der Wert der SN 9630 kann wie gewohnt über den Schätzbetrag korrigiert werden.

Betroffene Batches

Statistik KV45 erstellen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Statistiken bearbeiten

11.1.17 Morbi RSA Administration**R343398/PK-592315: Webclient: Technischer Fehler bei der Bearbeitung der MRSA Admintabelle KVNR**

Bei der Bearbeitung der Administrationstabelle „MRSA KVNR administrieren“ ist es zu einem technischen Fehler (Laufzeitfehler) im Webclient gekommen.

Nachdem eine Person ausgewählt wurde und das Feld zum Eintrag der KVNR angeklickt wurde, ist es zu dem technischen Fehler gekommen. Das Problem wurde nun behoben. Eine Erzeugung ist wieder möglich.

PK-593392: Erweiterung der Statistik Administrationstabelle Entgeltartenschlüssel für Apherese

Die Admintabelle Menüpunkt „Entgeltartenschlüssel für Kontenart 466 administrieren“ wurde umbenannt in „Entgeltartenschlüssel Extrakorporale Blutreinigung“ administrieren“. Außerdem wurde ein Zusätzliches Kennzeichen „Konto“ in die Administrationstabelle aufgenommen.

Die Entgeltschlüssel 21000460, 22000090, 23000060 und 21000080 wurden in den Ladebestand mit aufgenommen und mit dem Konto „4036“ ab dem Datum 01.01.2022 gültig gesetzt.

Die „alten“ Entgeltschlüssel wurden mit Konto „466“ gekennzeichnet.

Das Kennzeichen „IstDialyse/extrakorp.Blutreinigung“ in den SA100/SA110/bzw. in der Verdichtung werden nun auch dann gesetzt, wenn die Leistungsarten in „Hochschulambulanzen nach §117 SGB V“ auf dem Konto 4036 gebucht wurden und einen der in der Admintabelle gesetzte Positionsnummer/Entgeltschlüssel Konto 4036 besitzt.

Betroffene Batches

Statistik SA100 erstellen

11.1.18 Morbi-RSA Clearingverfahren**PK-583755: Clearingverfahren: Textänderungen Arbeitslosengeld/Bürgergeld**

Die Dialogfunktion des MRSA Clearingverfahren ist im Register „Erfahrungsbericht“ auf die neuen Begrifflichkeiten

Arbeitslosengeld I -> Arbeitslosengeld

Arbeitslosengeld II -> Bürgergeld

angepasst worden.

R346672/PK-595753: Morbi RSA - Fehlermeldung im Webclient: Clearingverfahren bearbeiten

Im Webclient im Morbi RSA Clearingverfahren ist nun die Suche wieder möglich, es erfolgt keine technische Fehlermeldung.

Auch der Register Erfahrungsbericht wird nun korrekt ausgefüllt und zeigt die Anzahl der verschiedenen geklärten Vorgänge.

Betroffene Batches

Clearingverfahren Import

Betroffene Menüpunkte

Kern::Statistik::Clearingverfahren bearbeiten

11.1.19 Morbi-RSA zentral versenden**PK-581032: MRSA-Statistiken zentral versenden mit MRSA-Scan - Schlüssel 1
Erfassung ist möglich**

Die Parametrisierung des Batches „Morbi RSA zentral versenden“ ist für den Versand des Produktes MRSA Scan korrigiert worden. Es werden bei Auswahl der Checkbox „Ohne Pseudonymisierung (MRSA-Scan)“ nun alle Schlüssel Felder disabled (gegraut). Dies betrifft auch die Möglichkeit eine „Testlieferung“ (Checkbox) zu erstellen.

Betroffene Batches

Morbi RSA Statistiken zentral versenden

11.1.20 Teilhabeverfahrensbericht (Reha)**PK-584758: THVB: Anpassung des Flag Zweit/drittangegangener Träger durch VM**

Aufgrund der ab 01.01.2024 umzusetzenden Turboklärung für die stat. und amb. Reha-Maßnahmen, die ab dem BJ 2024 im Teilhabeverfahrensbericht ausgewertet werden muss, wurde das bisherige Flag „zweit-/drittangeg.Träger“ in eine Kombibox umgewandelt. Daher mussten Anpassungen erfolgen, damit die Batches für das BJ 2023, zu erstellen in 2024 einwandfrei durchlaufen können.

Betroffene Batches

Teilhabeverfahrensbericht erstellen

11.1.21 Versichertenkurzsatz (VKS)**PK-595338: VKS: SV-Nummer und Ausgabe Digitales Kennzeichen**

Im VKS wird die aktive Rentenversicherungsnummer im Berichtszeitraum ausgegeben.

Darüber hinaus wird für den Versicherten ein Kennzeichen herausgeschrieben, das den bevorzugten digitalen Versand von Anschreiben (mittels Email) angibt. Dabei steht 1 für digitaler Versand per Email und 0 für keinen digitalen Versand.

Sind im Berichtszeitraum mehrere gültige bevorzugte digitale Kennzeichen vorhanden, wird für jedes Kennzeichen ein Satz ausgegeben.

Die auf der eGK befindliche Gruppierung nach

04 - BSHG

06 - BVG

07 - SVA (Abrechnung nach Aufwand)

08 - SVA (Abrechnung pauschal)

09 - AsylbLG

ist im VKS-Datensatz des Versicherten vorhanden.

Betroffene Batches

Statistik VKS erstellen

12 FICO-ZVK FORDERUNGEN

12.1 Produktinformationen

12.1.1 DAVOS

PK-588578: DAVOS 4.0 - Vorarbeiten zur Verarbeitung der Dateien vom Hauptzollamt

Zur Vorbereitung der weiteren Funktionen der DAVOS-Schnittstelle 4.0 (XML) sind einige Funktionen bereits ersichtlich, sind für die Kunden im Release 24.95 jedoch ohne Funktion. Eine Administration mit dem Release 24.95 entfällt aus diesem Grund.

1.) Neuer Batch

Der neue Batch „DAVOS 4.0 Import“ ist bereits ersichtlich.

Die Batchstartmaske ist jedoch abgeschaltet, so dass ein Start dieses Batches nicht möglich ist.

2.) Neue Aufgaben

Folgende Aufgaben werden innerhalb des Batches „DAVOS 4.0 Import“ erzeugt sobald der Batch nutzbar ist. Die Aufgaben sind bereits im System hinterlegt.

Name: DAVOS - Quittierung Fehler - Änderung

Beschreibung: Die DAVOS-Daten „Änderung“ zur „Referenznummer“ konnten vom HZA nicht verarbeitet werden. Der Status der Vollstreckung wurde nicht geändert. Bitte prüfen Sie ggf. die Vollstreckung.

Name: DAVOS - Quittierung Fehler - Rücknahme

Beschreibung: Die DAVOS-Daten „Rücknahme“ zur „Referenznummer“ konnten vom HZA nicht verarbeitet werden. Bitte prüfen Sie die Vollstreckung und nehmen ggf. Kontakt mit dem HZA auf.

Name: DAVOS - Quittierung Fehler - Minderung

Beschreibung: Die DAVOS-Daten „Minderung“ zur „Referenznummer“ konnten vom HZA nicht verarbeitet werden. Es wurde eine „Rücknahme“ erstellt. Der Status der Vollstreckung wurde auf „Rücknahme“ gesetzt. Bitte prüfen Sie ggf. weitere Vollstreckungsmaßnahmen.

Name: DAVOS - Quittierung Fehler - Rückstand

Beschreibung: Die DAVOS-Daten "Rückstand" zur „Referenznummer“ konnten vom HZA nicht verarbeitet werden. Der Status der Vollstreckung wurde auf „Erledigt“ gesetzt. Bitte prüfen Sie ggf. weitere Vollstreckungsmaßnahmen.

3.) Fehler- und Hinweismeldungen

Es wurden keine neuen Fehler- und Hinweismeldungen implementiert. Der Batch „DAVOS 4.0 Import“ nutzt nur bereits bestehende Fehlermeldungen die inhaltlich angepasst wurden. Die Ausgabe erfolgt ab Freigabe im Batch-Protokoll.

4.) CodeTabellen

Die CodeTabellen „FRMDavosStatus“ und „VollstreckungErledigungsgrund“ wurden um nicht änderbare Einträge erweitert. Die neuen Einträge sind im Dialog für die Bearbeitung nicht ersichtlich/auswählbar.

Codetabelle „FrmDavosStatus“

- „Quittiert“
- „Quittiert - Fehler“

„VollstreckungErledigungsgrund“

- „Quittierung - Fehler HZA (Maschinell)“

5.) Batch „DAVOS 4.0 Export“

Der bereits nutzbare Batch „DAVOS 4.0 Export“ wurde um einen Parallelitätsausschluss zum neuen Batch „DAVOS 4.0 Import“ erweitert.

Eine ausführliche Beschreibung der neuen Funktionen erfolgt mit dem Auslieferungsrelease.

PK-585579: DAVOS 4.0 - Status „Geprüft“ setzen bei ausländischer Schuldneradresse (Batch und Dialog)

Werden Vollstreckungen auf den Status „Geprüft“ gesetzt, erfolgt ein Abgleich, ob alle Daten für die Bescheidung der Vollstreckung vorliegen.

Die Prüfung bei der Vollstreckungsart „HZA“ mit aktivem Parameter „DAVOSSenden“ wurde erweitert.

Diese Vollstreckungssätze lassen sich nicht in den Status „Geprüft“ versetzen, sofern die ausgewählte Schuldneradresse nicht in Deutschland ist. Es wird der Fehler ZVK0794 ausgegeben mit dem Grund „Die Schuldneradresse liegt nicht in Deutschland“.

Im Rahmen des Vollstreckungslaufes werden diese ebenfalls nicht in den Status „Geprüft“ versetzt, auch wenn in der Batch-Administration angekreuzt wurde, dass Vollstreckungen ohne erfüllte Prüfkriterien auf den Status „Geprüft“ gesetzt werden sollen.

Diese Vollstreckungen behalten den Status „Erstellt“. Es erfolgt zusätzlich die Ausgabe der Aufgabe „DAVOS-Pflichtfeld“.

Relevant bei dieser Prüfung ist die Schuldneradresse. Sollte lediglich ein Postfach im Ausland vorhanden sein, wird der Statuswechsel nicht unterbunden.

Sofern es sich um ein Land handelt, welches wir nicht nach ISO-ALPHA2 konvertieren können, wird diese Angabe nicht in die DAVOS-Daten übernommen.

Auch die ggf. vorliegenden Auslandsadresse bei Bevollmächtigten oder handelnden Dritten sind für diesen Statuswechsel nicht relevant.

Je nach Konstellation können ggf. auch mehrere Fehler im Dialog ausgegeben werden.

Beispiel:

Der Schuldner hat zwei Postfächer (das Land ist egal, aber beide sind im Register DAVOS zur Übertragung selektiert) und eine Adresse. Das Land der Adresse ist ungleich Deutschland. Der ZVK0794 wird 2x ausgegeben mit unterschiedlichen Gründen:

- „Es sind mehrere Postfächer am Schuldner ausgewählt“
- „Die Schuldneradresse liegt nicht in Deutschland“

Generell empfehlen wir die Verwendung der Prüfkriterien, hier steht u.a. auch „Auslandsadresse“ zur Auswahl.

Betroffene Batches

VollstreckungslaufAuslösen

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckung bearbeiten

12.1.2 Insolvenzbearbeitung

R343227/PK-578997: Änderungen Zuständigkeiten Insolvenzgerichte (Husum und Niederbüll)

Bei den Insolvenzgerichten Flensburg, Husum und Niebüll gibt es neue Zuständigkeiten.

Ab dem 01.01.2023 wurden die Postleitzahlenbereiche der beiden Gerichte Husum und Niebüll in den ISD-Daten für das Insolvenzgericht Flensburg integriert. (Siehe hierzu auch JIRA Vorgang (PK-583094)).

Für laufende Fälle, die bis zum 31.12.2022 eröffnet wurden, bleiben die beiden Gerichte Husum und Niebüll weiterhin in ihren Postleitzahlenbereichen zuständig.

Da aufgrund der nun vorliegenden doppelten Postleitzahlenbereiche von Husum/Flensburg bzw. Niebüll/Flensburg bei der Anlage einer Insolvenz nun keine eindeutige maschinelle Auswahl getroffen werden kann, welches Insolvenzgericht das korrekte ist, ist in diesen Fällen das Gericht manuell bei Anlage eines Insolvenzfalls einzutragen. Über das Regelwerk „Zuordnung FRM Partner bearbeiten“ kann dann im Register >Gericht< eine Abfrage nach den zuständigen Gerichten anhand der Postleitzahl des Schuldners vorgenommen werden.

Betroffene Batches

ISDImportBatch JustizPLZ
Forderungsmanagement PartnerPLZZuordnung Batch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Zuordnung FRM-Partner bearbeiten

12.1.3 Ratenzahlungsvereinbarung mit Vollstreckungsaufschub

R342039/PK-574241: Forderungen doppelt in Ratenzahlungsvereinbarungen

Es werden keine doppelten Forderungen in der Forderungsauswahl angeboten.

Forderungen die ungespeichert in der Liste „Ausgewählte Forderungen“ enthalten sind, werden nicht erneut in der Liste „Auswählbare Forderungen“ angeboten, wenn eine (andere) ausgeglichene Forderung aus der Liste „Ausgewählte Forderungen“ über den Button [Entfernen] entfernt wird. Dies betrifft sowohl Stundungsvereinbarungen mit und ohne Ratenzahlplan als auch Ratenzahlungsvereinbarungen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Stundungsvereinbarung bearbeiten
Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Ratenzahlungsvereinbarung bearbeiten

12.1.4 Vollstreckung bearbeiten

PK-586021: Fehlende Berechtigungsprüfungen in Webservices prüfen und beheben (ZVK)

Zur Nutzung des Webservices „Vollstreckungssteuerung“ gibt es ab diesem Release einen neuen Anwendungsfall mit der Bezeichnung „Webservice 0524_VollstreckungSteuerungWS“. Um diesen zu nutzen ist eine neue Benutzerrolle anzulegen (der Name der Benutzerrolle ist nicht vorgegeben). Die Benutzerrolle ist mit dem verbundenen Anwendungsfall dem entsprechenden User zuzuordnen.

Liegen die Rechte des Anwendungsfalls in dieser Benutzerrolle dem User nicht vor, ist keine Bearbeitung der Daten über die Schnittstelle möglich. Es erfolgt eine entsprechende Fehlerquittierung, das dem User die Rechte fehlen.

Zum Übergang, bis die erforderlichen User mit dem neuen Anwendungsfall bzw. der neuen Benutzerrolle versorgt sind, wurde die Benutzerrolle „Migration WS“ von unserem Framework mit dem entsprechenden Anwendungsfall verbunden. Bitte nehmen Sie dennoch schnellst möglich die eigene Zuordnung vor.

Der Webservice „Vollstreckungssteuerung“ wird nur durch externe Partnersysteme aufgerufen.

Weitere Informationen finden Sie auch in der Anwendungshilfe „SOAP-Schnittstelle-Vollstreckungssteuerung“.

PK-587893: Web Service Vollstreckungssteuerung: fehlende Implementierung einer schutzstufenabhängigen Berechtigungsprüfung

In Ergänzung zu dem neuen Anwendungsfall für den „Webservice 0524_VollstreckungSteuerungWS“ wird nun für den entsprechenden User geprüft, ob dieser eine Berechtigung zur Bearbeitung der Schutzstufe des Schuldners besitzt. Liegt diese Berechtigung vor, kann die Bearbeitung wie gewohnt im Rahmen der vorliegenden Schreib-/Leserechte erfolgen. Liegt die Berechtigung nicht vor, ist keine Bearbeitung für den Fall möglich. Der User erhält eine Fehlermeldung (ZVK0841), die ihn auf die fehlende Berechtigung hinweist.

Zudem wird in den Methoden „getVollstreckungsgebuehren“ eine leere Liste und im Fehlerfall in der Methode „setVollstreckungsstatus“ wie bisher auch keine Liste zurückgegeben.

ZVK0841:Es handelt sich um einen Partner mit VIP-Kennzeichen, zu deren Einsicht Ihnen die Berechtigung fehlt. Eine Einsicht ist nicht möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Forderungseinzug::Vollstreckung bearbeiten

13 FICO-ZVK KONTO

13.1 Produktinformationen

13.1.1 Benutzerrollen bearbeiten

R349131/PK-607667: Benutzerrollen

Im Anwendungsfall "Referenznummer verfolgen" existiert im Web-Client die Vertiefungsmöglichkeit innerhalb der Ergebnisliste zu den gefundenen Referenznummer je ermittelten Datensatz "...". Diese Funktionalität validiert derzeit nicht die Berechtigung des aufzurufenden Anwendungsfalls, so dass ggf. hierüber Anwendungsfälle durch einen Benutzer aufgerufen werden können, für den der Benutzer eigentliche keine Berechtigung hat. Daher wird diese Vertiefungsmöglichkeit innerhalb der Ergebnisliste zunächst ausgebaut. Der Button "Anzeigen" bietet weiterhin die Funktionalität zum Aufruf des relevanten Anwendungsfalls zur markierten Referenznummer mit der korrekten Validierung der Berechtigung.

13.1.2 Datenbeschaffung

PK-567948: Umsetzung des Löschkonzeptes - Löschen archivierte/archivierungsfähige MOA

Über das Batch-Programm „Löschlauf-Paket“ kann das zu löschende Fachobjekt „ZVK Monatsabrechnung“ konfiguriert und ausgeführt werden.

Das Löschen von Daten über diesen Batch ist für das genannte Fachobjekt noch nicht freigegeben und somit noch nicht auszuführen. Bitte ggf. den Parameter „MoaKopfdatenLoeschParameterFachlich“ auf den Wert „false“ in den „Löschparameter fachlich Monatsabrechnung“ konfigurieren.

Betroffene Batches

Löschlauf-Paket

R349449/PK-607754: MOAGSV POS. 6.4 für den Bereich BA

Aufgrund der gestiegenen Anzahl der versicherungspflichtigen Pflegepersonen wurde die bisherige Sonderregelung zur Zahlung eines jährlichen Gesamtbeitrags zur Arbeitslosenversicherung aufgehoben.

Stattdessen gelten seit dem 01.01.2024 die gleichen Regelungen für die Zahlung und Fälligkeit der Beiträge wie für die Beiträge zur Rentenversicherung, d.h. laufende Beiträge ab

Januar 2024 sind spätestens am 15. des Monats fällig, der auf den Monat folgt, für den sie zu entrichten sind.

Im Rahmen dieser Anpassungen wurde auch die Fälligkeit der Beiträge zur Arbeitslosenversicherung für die Bezieher von Pflegeunterstützungsgeld angepasst. Derzeit erfolgt die Auftragung des Ausgleichs der Kontobewegung mit der Belegart „Pflegeunterstützungsgeld“ im laufenden Monat und nicht analog der Beiträge zur Rentenversicherung in der Monatsabrechnung des Folgemonats.

Die Software wurde angepasst, so dass die Auftragung des Ausgleichs der Kontobewegung mit der Belegart „Pflegeunterstützungsgeld“ für die BA analog der RV erfolgt.

13.1.3 Datenselektion für CUP-D

PK-591030: CUP-D: Anpassung des Datenabzuges- Buchungssatz Sachbuch (03)

Im Datensatz Buchungssatz- Sachbuch (03) wird an Stelle 23-29 die Sachbuchkontonummer ausgegeben.

Nach Anforderung der DRV wurde die Buchungsstelle rechts (Stelle 29) mit einer „0“ auf sieben Stellen zu ergänzt.

PK-581596: CUP-D: Batchkonfiguration „CUP-D Datenabzug erstellen: Checkbox „Zentralisierter Beitragseinzug“ entfernen

In der Batchkonfiguration des Batches „CUP-D Datenabzug erstellen“ wurde die Checkbox „Zentralisierter Beitragseinzug“ entfernt.

R343286/PK-579214: CUP-D Datenabzug - Anforderung für eine BBNR-Datei

Im Rahmen des CUP-D Verfahrens gibt es nun die Möglichkeit, einen Datenabzug für bestimmte Betriebsnummern vorzunehmen.

Dafür muss im Verzeichnis „iskv/xxxxx/kern/cupd/“ eine Datei mit den entsprechenden Betriebsnummern abgelegt werden.

Die Datei darf:

- keine Überschrift haben,
- nur 8stelligen Zahlen haben,
- keine Buchstaben enthalten,

- keine Leerzeichen und Leerzeilen haben.

In der Batchkonfiguration des Batches „CUP-D Datenabzug erstellen“ ist diese Datei korrekt im Feld „Name Betriebsnummerdatei“ einzutragen.

Der Batch verarbeitet dann ausschließlich die in der Datei enthaltenen Betriebsnummern.

PK-581669: CUP-D: Batch „Deltamenge für CUP-D Verdichtung ermitteln“- Name des Batches anpassen

Der Batch „Deltamenge für CUP-D Verdichtung ermitteln“ wurde umbenannt und heißt nun „CUP-D Bestandsdaten ermitteln“.

An der Funktionalität des Batches gab es keine Änderungen.

PK-578984: CUP-D: Datenabzug ermittelt keinen Fall- Dateierzeugung

Wenn ein CUP-D Datenabzug keine Fälle ermittelt, wird die Datei mit der Endung „...CUPD“ mit dem Vorlaufsatz (98), Kassenstammsatz (01) und dem Nachlaufsatz (99) erstellt.

Es wird keine separate (leere) Datei mit der Endung „...BB“ mehr erstellt.

PK-583058: CUP-D: Batch „Deltamenge für CUP-D Verdichtung ermitteln“- Name des Batches anpassen

Im Rahmen des CUP-D Verfahrens erfolgte eine Anpassung der Batche zur Verdichtung.

Es wurde nun eine sogenannte Batchkette erstellt.

Das bedeutet, dass nach erfolgreicher Beendigung des Batches „CUP-D Bestandsdaten ermitteln“ der Batch „CUP-D Bestandsdaten verdichten“ automatisch eingestellt und anschließend gestartet wird.

Eine Konfiguration des Batches „CUP-D Bestandsdaten verdichten“ ist nicht mehr erforderlich. Daher wurde die Batchkonfiguration entfernt.

R344699/PK-586625: Batch „MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste ermitteln“ - sehr lange Laufzeit

Der Batch „MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste ermitteln“ wurde technisch optimiert, so dass nun mit kürzeren Laufzeiten zu rechnen ist.

Betroffene Batches

MOA-Daten für die CUPD-Erklärungsliste ermitteln

13.1.4 FiBu-Beleg

PK-588274: Fehlende Berechtigungsprüfung in Webservices

Für Web-Services wurde eine Berechtigungsprüfung implementiert. Es ist jeweils das Recht „Bearbeiten“ zum entsprechenden Anwendungsfall erforderlich, um die entsprechende Schnittstelle zu verwenden. Mit dem Release 24.95 werden die folgenden Anwendungsfälle mit dem Recht „Bearbeiten“ der Benutzerrolle „MigrationWS“ zugeordnet.:

- Webservice 0521_VerarbeitungQuittung

Dieses Recht wird benötigt um, die Schnittstelle zur Quittierung eines FiBu-Belegs zu nutzen.

- Webservice 0528_Quittierungskontrolle

Dieses Recht wird benötigt um, die Schnittstelle zur Quittierungskontrolle von FiBu-Belegen zu nutzen.

Die aufgeführten Anwendungsfälle sind durch den Kunden innerhalb des Release 24.95 einer weiteren Benutzerrolle mit dem Recht „Bearbeiten“ zuzuordnen. Der Benutzer, der den Web-Service aufruft, muss dieser Benutzerrolle zugeordnet sein.

PK-586598: Batch „Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA lt. Kontenplan aktualisieren“ - Buchungsstelle

Unter „Parameter anzeigen...“ zum Batchjob des Programms „Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA lt. Kontenplan aktualisieren“ wird nun die Buchungsstelle dargestellt, für die der Batch gestartet wurde. Wird der Gesamtbestand aktualisiert, ist das Attribut Buchungsstelle „leer“.

Betroffene Batches

Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA lt. Kontenplan aktualisieren

13.1.5 Finanztransparenz anzeigen

R344443/PK-586988: Dokubelege-Batch: Erweiterung um Parameter ZVK-Belegnummer

Der Batch „Dokumentierungsbelege für migrierte Kontobewegungen erstellen“ wurde um den Parameter „Dokumentierungsbeleg nur für die folgende Belegnummer aktualisieren“ erweitert.

R344995/PK-587720: Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA lt. Kontenplan aktualisieren-Batch bricht in der Vorbereitungsphase ab

Bei der Verarbeitung der Batches „Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA lt. Kontenplan aktualisieren“ und „Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA maschinell aktualisieren“ kam es auf

Grund des hohen Datenvolumens zu Programmabbrüchen. Es wurden Optimierungen vorgenommen, so dass das Problem nicht mehr auftritt.

Betroffene Batches

Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA lt. Kontenplan aktualisieren

Kennzeichen „Abgestimmt“ an BPA maschinell aktualisieren

13.1.6 Konfiguration/Administration

PK-513694: MOA- Anpassung GUI- Button

Die Anwendung Fachbereiche- Monatsabrechnung- Buchungsregeln- Saldenausgleich im Admin- Client wurde hinsichtlich der Terminologie angepasst.

Hierzu zählen die Anpassung:

- des Anwendungsfalles und der Beschriftung der GUI in ‚MOA Saldenausgleichsregeln bearbeiten‘
- der Bezeichnung der Felder in ‚Ist-Monat von‘, ‚Ist-Monat bis‘, ‚Soll-Versicherungszeitraum‘ und ‚Haben-Versicherungszeitraum‘.

Die Button [Hinzufügen] und [Entfernen] werden umbenannt in [Neu...] und [Löschen].

In dem Eingabefenster, welches sich mit dem Button [Neu...] öffnet, wurden die Felder ‚Zuletzt geändert von‘ und ‚Zuletzt geändert ab‘ entfernt.

Die Button [Übernehmen] und [Speichern] wurden umbenannt in [OK] und [Abbrechen].

Sollten Pflichtfelder bei der Erfassung nicht gefüllt sein wird eine entsprechende Fehlermeldung ausgegeben. Dies ist ebenso der Fall, wenn eine Buchungsstelle eingegeben wird, die im Kontenplan nicht vorhanden ist oder wenn die Zeiträume unplausibel sind.

PK-513697: MOA- Anpassung GUI- Button

Die Anwendung Fachbereiche- Monatsabrechnung- Zuordnung Moa-Träger zum Zahlungsverkehrskonto im Admin- Client wurde hinsichtlich der Terminologie angepasst.

Der Menüpunkt, der Anwendungsfall und der Dialogtitel heißt nun ‚MOA-Träger zum ZV-Konto zuordnen‘.

Im oberen Bereich ‚Zuordnungen MOA-Träger zum ZV-Konto suchen‘ wurde das bisherige Feld ‚MOA Art/Rechtskreis‘ getrennt. Nun sind zwei separate Felder mit den Bezeichnungen ‚MOA-Art‘ und ‚Rechtskreis‘ vorhanden.

In der Ergebnisliste „Gefundene Zuordnungen MOA-Träger zum ZV-Konto“ sind nun ebenfalls zwei Spalten dafür vorhanden.

Die Spalten „Bankverbindung-KtoNr/BLZ“ und „Zuletzt geändert von“ wurden entfernt.

Im mittleren Bereich wurde der Button [Erstellen] umbenannt in [Neu...].

Im Eingabefenster wurden der Namen des Fensters angepasst.

Das Feld „Zuletzt geändert von“ wurde auch an dieser Stelle entfernt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Monatsabrechnung::MOA-Träger zum ZV-Konto zuordnen

13.1.7 Konto bearbeiten

R342086/PK-584252: CUP - D - Klärungskonto wird nicht berücksichtigt - Erweiterung Batch „ZV-Konto-/MOA Salden abgleichen“

Der Batch „ZV-Konto-/MOA-Salden abgleichen“ wurde erweitert.

Eine Auswertung ist nun auch für Klärungskonten möglich. Dabei werden Klärungskonten berücksichtigt, welche eine Buchungsstelle 800* oder 809* haben.

Zusätzlich wurde die csv-Datei erweitert. Es gibt nun die neue Spalte „MOA-Saldenimport in EUR“. Hier werden Salden ausgegeben, die im Rahmen eines MOA- Imports über den Batch „Salden-Import“ verarbeitet wurden.

Betroffene Batches

ZV-Konto-/MOA-Salden abgleichen

13.1.8 Kontoauszug anzeigen-nachbearbeiten-buchen

R345773/PK-591044: Import von c53- bzw. c54-Dateien läuft auf fachlichen Fehler

Die Batchverarbeitung für „Kontoauszug importieren camt.053“ und „Kontoauszug importieren camt.054“ wurde angepasst. Der fachliche Fehler „FE000: Ein Pflichtfeld wurde nicht gefüllt“ wurde behoben.

PK-519363: ZVK Process Mining für Rücküberweisung/Rückabwicklung

Damit Kunden einer Krankenkasse im Rahmen von Process Mining informiert werden können, dass es hinsichtlich einer Auszahlung/Erstattung zu einer Rücküberweisung kam, wird ein Event für definierte Belegarten erzeugt. Hierzu werden die Belegarten über den vorherigen Ausgleich der entsprechenden Verbindlichkeit mit dem zurückgewiesenen Überweisungsauftrag validiert.

Gleiches gilt für die Rückabwicklung von Zahlungsaufträgen. Auch hier wird ein Event für definierte Belegarten erzeugt. Die Validierung erfolgt ebenfalls über den vorherigen Ausgleich der entsprechenden Verbindlichkeit.

In der View „BelegartVerbindlichkeitEvent“ zur Code-Tabelle „BelegArt“ sind die relevanten Belegarten für Verbindlichkeiten für die Eventerzeugung zu definieren.

Betroffene Batches

Zahlungsauftrag rückabwickeln
Kontoauszug buchen

13.1.9 Kontobewegung bearbeiten/umbuchen/ausgleichen**R345797/PK-591048: ELW - Sortierung von Spalten (in Kontobewegungen) nicht mehr möglich**

Für die 2. Spalte (Vertiefungsspalte) in der Ergebnisliste „Gefundene Kontobewegungen“ in dem Anwendungsfall „Kontobewegung bearbeiten“ im Web-Client ist eine Sortierung nicht mehr möglich.

PK-579150: Mehrfachauswahl

Die Ergebnisliste „Gefundene Kontobewegung“ in der Anwendung „Mehrfachänderungen bearbeiten“ wurde wie folgt angepasst:

- Mehrfachauswahl analog „Ausgleichsmöglichkeiten suchen“ ist möglich
- Die Spalte „Aktualisiere Kontobewegung“ wurde entfernt
- Im SwingClient wurde der Button „Aktualisiere Kontobewegung De-/Aktivieren“ umbenannt und lautet „Kontobewegungen De-/Markieren“

Im WebClient wurde der Button „Aktualisiere Kontobewegung De-/Aktivieren“ entfernt.

Die Anwendung „Mehrfachänderung bearbeiten“ wird nur für den Bewegungstyp „Geldeingänge“ um das Attribut „Status“ erweitert. Der „Status“ beinhaltet grundsätzlich den

Wert „O + TA“ und ist nur aktiv, sofern das entsprechende Recht „Mehrfachänderung bearbeiten - Selektierte Ausgleichs stornieren“ für den Sachbearbeiter vorliegt. Der Status kann auf den Wert = „TA + A“ geändert werden.

Ist der Wert im Attribut Status „O + TA“, ist die derzeitige Funktionalität weiterhin gegeben.

Sofern der Wert im Status „TA + A“ beinhaltet und nach einer Suche Datensätze in der Ergebnisliste „Gefundene Kontobewegungen“ ermittelt werden, sind die Buttons „Offenen Betrag erstatten De-/Aktivieren“ und „Bearbeiten“ disabled. Der neue Button „Selektierte Ausgleichs stornieren“ ist aktiv.

Bei Betätigen des Buttons „Selektierte Ausgleichs stornieren“ werden alle stornierbaren Ausgleichs zu den markierten Kontobewegungen storniert. Können nicht alle Ausgleichs gelöst werden, da diese z. B. mit einer Verwaltungsbewegung ausgeglichen sind, wird der Hinweis ZVK1621: „Es konnten nicht alle Ausgleichs storniert werden“ ausgegeben.

Übersteigt die Anzahl der zu stornierenden Ausgleichs den Wert „10000“ wird der Batch „Mehrfachänderung - Ausgleichs stornieren“ eingestellt.

Im Batchprotokoll können die folgenden Hinweise bei auftreten des Sachverhalts ausgegeben werden: „ZVK0800 Der Ausgleich auf dem Zahlungsverkehrskonto XY der Kontobewegungen xxx/yyy kann nicht storniert werden, da mindestens eine Kontobewegung disponiert ist.“ bzw. „ZVK0011 Der Ausgleich zwischen den Kontobewegungen mit den ZVK-Belegnummern xxx und yyy mit einer Umbuchung, Stornierung oder Absetzung kann nicht storniert werden.“.

R343455/PK-580211: Zuzahlungsanforderung_VORANKUENDIGUNG_EINZEL_mitListe im Dialog nicht möglich

Die Datenquelle „ZVK_Prenotification“ wurde insbesondere für die Vorlagen „VORANKUENDIGUNG_EINZEL“ und „VORANKUENDIGUNG_KOLL“ um die Quellvariablen „PREN_Von“ und „PREN_Bis“ erweitert. Diese beinhalten das älteste „Bezugszeitraum von“-Datum und das jüngste „Bezugszeitraum bis“-Datum der Kontobewegungspositionen einer Forderung.

R346133/PK-592627: Button „Alle Ausgleichs stornieren“ im Web-Client - Funktionsänderung?

In der Anwendung „Kontobewegung bearbeiten“ funktioniert der Button [Alle Ausgleichs stornieren] auch, wenn eine Zeile markiert ist. Die Änderung bezieht sich lediglich auf den Swing-Client.

R344702/PK-586868: SollStellungPflegepersonenBatch Inkonsistenter Datenbestand.Bitte wenden Sie sich an Ihren Administrator. - Die Code Tabelle ZahlArtForderung ist nicht vollständig konfiguriert! Es konnte kein Eintrag für die ZahlArt „SEPA-Überweisung“ gefu

Bei Änderung der Zahlart zu einer Kontobewegung erfolgt nun eine Validierung. Ist die übergebene Zahlart für die Kontobewegung nicht gültig wird die Meldung ZVK1622 „Unzulässige Zahlart“ als Fehler ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung bearbeiten

13.1.10 Kontobewegung zur Auszahlung freigeben**R342716/PK-576922: Suchen in Masken „Kontobewegung suchen“ und „Kontobewegung anordnen“**

In der Anwendung „Kontobewegung anordnen“ können in iskv_21|ng alle Spalten individuell ein/ausgeblendet werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Kontobewegung anordnen

13.1.11 Listenkontenbearbeitung**R345393/PK-589528: Auswahl eines Ordnungsbegriffs über die Zwischenablage**

Wird ein Partner über die Zwischenablage-Funktion an ZV-Konto übergeben, werden diese nicht mehr über den Ordnungsbegriff des Partners gesucht, sondern direkt über die Partner-/Kontoinhaber-Beziehung.

R344328/PK-586479: Seitenwechsel in Listenkonto E in 21c|ng nicht möglich

Die Ermittlung der Anzahl der selektierten Kontobewegungen sowie die Blätter- Funktion zu den Details von Liste D und E zu einem ZV-Konto eines Partners funktioniert nun wieder korrekt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Konto bearbeiten

13.1.12 Nebenbuch**PK-581352: Die Tastaturkürzel der Buttons „Details anzeigen“ & „Datei erstellen“ wurden die Anwendung Nebenbuch geändert**

Die Tastaturkürzel der Buttons „Details anzeigen“ & „Datei erstellen“ wurde in den folgenden Anwendungsfällen:

Auftragsgeschäft abstimmen

Auftragsgeschäft anzeigen

Auftragsgeschäft Finanzbuchhaltung abstimmen

Finanztransparenz KV anzeigen

Leistungsforderungen/-verbindlichkeiten anzeigen

in Alt + g (Details anzeigen) & Alt + t (Datei erstellen) geändert (Swing- + Web-Client).

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Auftragsgeschäft abstimmen
Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Auftragsgeschäft Finanzbuchhaltung abstimmen
Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Auftragsgeschäft anzeigen
Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Finanztransparenz anzeigen
Kern::Zahlungsverkehr::Nebenbuch::Leistungsforderungen/-verbindlichkeiten anzeigen

13.1.13 Zahlungsauftrag bearbeiten**PK-593023: Zahlungsauftrag bearbeiten - Enablen der Suchkriterien**

Der Anwendungsfall „Zahlungsauftrag bearbeiten“ wurde optimiert. Die Suche nach einem Zahlungsauftrag ist nun ohne Vorgabe des Zahlungsauftragstyps möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Zahlungsauftrag bearbeiten

13.1.14 Zahlungsverkehr administrieren**R345121/PK-588473: Klärungskonto anlegen mit Unterkonto nicht möglich**

Erstreckt sich eine Kasse auf beide Rechtskreise müssen Buchungsstelle in beiden Rechtskreisen existieren.

Fehlt die Buchungsstelle in einem Rechtskreis, obwohl die Kasse sich auf beide Rechtskreise erstreckt, erfolgt keine Übernahme der Buchungsstelle in die Grunddaten und die Meldung „ZVK1624: Die Buchungsstelle XY konnte dem ZV-Konto nicht zugeordnet werden, da diese nicht im Buchungskreis XY vorhanden ist.“ als Fehler ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Zahlungsverkehr::Regelwerke::Kontenplan bearbeiten

14 KM-BEITRÄGE

14.1 Produktinformationen

14.1.1 Arbeitgebergrunddaten bearbeiten

R341590/PK-601052: Beitragsbescheiderstellung VBBescheidGesamt

Ab dieser Softwarefreigabe wurde der Vergleich von neuen BK-Aufträgen optimiert. Vorher wurde ein neuer BK-Auftrag mit dem identischen vorhandenen ggf. abgeschlossenen/stornierten Zeitraum verglichen. Dabei konnte es dann dazu kommen, dass identische Zeiträume noch mal beschieden worden, obwohl sich am Beitrag nichts geändert hat.

In der aktuellen Softwareversion wird jetzt vorrangig gegen den zeitlich unmittelbar davor liegenden Zeitraum geprüft. So werden unnötige Beitragsbescheide vermieden.

R340682/PK-569287: DSAK - DEÜV-Eingangsbatch und ArbeitgeberNeuanlage-Batch - Test auf Referenz 1

Es wurde eine Änderung mit Bezug zum Batch ArbeitgeberNeuanlage vorgenommen.

Bisher hat der Batch Arbeitgeber unabhängig vom Parameter „ArbeitgeberZuMeldungAutomatischWiederOeffnen“ wieder geöffnet. Der Batch erweitert zudem Meldezeiten anhand der neuen Versicherungszeiten.

Um dies steuerbar und deutlich zu machen, wurde der neue Parameter „ArbeitgeberZuMeldungAutomatischErgaenzen“ eingeführt.

Wird der Batch ArbeitgeberNeuanlage nicht genutzt, bleibt es bei der Verwendung des Parameters „ArbeitgeberZuMeldungAutomatischWiederOeffnen“. Der Text des Parameters wurde erweitert um klarzustellen, dass er keinen Einfluss auf den Batch hat.

Wird der Batch ArbeitgeberNeuanlage genutzt, wird ab sofort der neue Parameter „ArbeitgeberZuMeldungAutomatischErgaenzen“ ausgewertet.

Ist der Parameter „false“, werden keine Meldezeiten geöffnet und stattdessen eine Aufgabe eingestellt.

Ist der Parameter „true“, werden Meldezeiten für neue Anmeldungen angelegt. Anders als bei der Wiedereröffnung werden hier auch Lücken aufgefüllt.

R341340/PK-571403: DSAK Workflow ? fehlerhafte Anzeige - Register ohne Inhalt sind markiert

Es wurde eine Darstellungsänderung im Web-Client vorgenommen.

Im DSAK Workflow wurden im Web-Client Register markiert, obwohl diese keinen Inhalt hatten. Mit der nun vorgenommenen Softwareanpassung wurde das Verhalten korrigiert und dem Swing-Client angeglichen.

PK-581591: Arbeitgeber bearbeiten - Anpassungen elektronische Unbedenklichkeitsbescheinigung

Es wurden Ergänzungen am neuen Verfahren „Unbedenklichkeitsbescheinigung bearbeiten“ im Anwendungsfall „Arbeitgeber bearbeiten“ vorgenommen.

Im Register „Unbedenklichkeit“ wurde unter der Tabelle „Anträge“ die neue Checkbox „Widerrufe anzeigen“ eingefügt.

Bei aktivierter Checkbox sind nun auch die Widerrufsdatensätze inkl. der eventuell enthaltenen Vollmacht darstellbar.

Der Button „Antwort versenden“ bietet nur noch die Antwortmöglichkeiten, die für den ausgewählten Antrag relevant sind.

Ein Antrag mit dem Intervalltyp „Einmalig“ kann nicht mit dem Antworttyp „Ende Abo“ beantwortet werden und ein Antrag mit Intervalltyp ungleich „Einmalig“ nicht mit dem Antworttyp „Versagung“.

Die Anzeige der Vollmacht wurde korrigiert. Aufgrund eines fehlenden Punktes im Dateinamen wurde der Dateityp „.pdf“ nicht erkannt und das Programm zur Anzeige des PDFs musste jedes Mal händisch ausgewählt werden.

R343560/PK-581664: DSAK - DBGD Feld „Name Zeile 1“

Im DSAK Workflow (21c_kern > Bearbeiten > Workflow-21c > Beiträge > Workflow DSAK) waren die Feldlängen nicht korrekt begrenzt.

Der Datensatz bietet maximale Feldlängen für Name, Anschrift und weitere Daten. Im Workflow war es möglich längere Werte einzugeben, die aber nicht bis zur maximalen Feldlänge verarbeitet wurden.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung werden die Feldlängen bereits bei der Erfassung geprüft. Ungültige Eingaben werden damit verhindert.

PK-583903: Arbeitgeber bearbeiten - Konfigurationsmaske für ImportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch

Der ImportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch wurde initial so umgesetzt, dass jede eingehende Datei automatisch einen Batchlauf gestartet hat. Dabei konnte es passieren, dass eingehende Mitteilungen für den gleichen Arbeitgeber (Stornierung und Neumeldung) parallel verarbeitet und ein Fehler ausgegeben wurde.

Mit der nun vorgenommenen Änderung wurde eine Konfigurationsmaske für den ImportUnbedenklichkeitsBescheinigungBatch geschaffen, vergleichbar mit dem BWBNV oder BWNAC Import.

Zu verarbeitende Dateien werden nun aufgelistet und können einzeln oder als Ganzes wie gewohnt zur Verarbeitung ausgewählt werden.

Der Batch muss für eine periodische Ausführung konfiguriert werden, dieses sollte mindestens täglich stattfinden.

PK-587123: Arbeitgeber bearbeiten - Adhoc-BP im Status „Abgelehnt“ lässt sich nicht stornieren

Im Register „Betriebsprüfungen“ im Anwendungsfall „Arbeitgeber bearbeiten“ können nun auch Anträge im Status „Abgelehnt“ storniert werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

14.1.2 Beitragsbescheid mit Differenzen**R347117/PK-598540: Beitragsbescheid mit Diff. - Variablen beim_beitragssatz_individuell_pv01 und beim_beitragssatz_individuell_pv02 werden für Zeiten vor 01.07.2023 gefüllt**

Das Format der Prozentwerte für die Variablen für den Beitragssatz Individuell wurden für den

Beitragsbescheid mit Differenzen, für den VBBescheid Gesamt Erweitert und für den VBBescheid

Gesamt auf zwei bis drei Nachkommastellen erweitert.

14.1.3 Beitragsnachweise importieren (BWNAC)

R344467/PK-585797: Arbeitgeber bearbeiten -

BeitragsnachweisImportBWNACBatchNEU technischer Fehler bei Freigabefunktion

Bei der Verwendung des Parameters „Fachbereich Beiträge > WorkflowBWNACFreigabeNutzen“ konnten technische Fehler auftreten. Dabei handelte es sich um einen Folgefehler, bei der Interpretation einer Fehlermeldung ohne Fehlercode.

Mit der nun vorgenommenen Softwareänderung wurde das Verhalten korrigiert. Der Parameter kann wieder ohne Einschränkung genutzt werden.

Betroffene Batches

BeitragsnachweisImportBWNACBatchNEU

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Workflow-21c-Archiv::Beiträge::Archiv Workflow BWNAC

14.1.4 Prüfliste der Abweichungsanalyse der Beitragsnachweise erstellen

R342173/PK-575742: Beiträge -> Prüflisten -> Abweichungsanalyse

Es wurde eine Änderung an der Prüfliste Abweichungsanalyse vorgenommen.

Ist ein Mitglied mehrfachbeschäftigt und nur in einer der beiden Beschäftigungen beitragsfrei, wird dies nun bei der Erstellung der Prüfliste Abweichungsanalyse korrekt berücksichtigt.

Betroffen war das Kennzeichen „Fehlt MEL“ für die nicht beitragsfreie Beschäftigung.

Betroffene Batches

PLAbweichungsanalyseBNBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Arbeitgeber bearbeiten

14.1.5 Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen ermitteln

R341909/PK-573804: Pflegepersonen: Beitragsabführung an Versorgungswerke

Es wurde eine Erweiterung im Anwendungsfall „Pflegeperson bearbeiten“ hinzugefügt.

Beim Wechsel eines Versorgungswerkes oder der Bankverbindung eines Versorgungswerkes wurden keine neuen Abrechnungen erstellt. Bei der Neuberechnung wird geprüft, ob die neue Beitragshöhe von der alten abweicht, ist das nicht der Fall, werden Abrechnungen nicht neu erstellt.

Im Dialog „Versorgungswerk Zuordnung bearbeiten“ wurde nun eine neue Checkbox „Abrechnungen und Kontobewegungen im Zuordnungszeitraum neu erstellen.“ eingefügt. Darüber ist es möglich eine Stornierung und Neuanlage der bestehenden Abrechnungen und Kontobewegungen zu erzwingen.

Wird die Checkbox nicht aktiviert, bleibt es beim bekannten Softwareverhalten.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Pflegepersonen::Pflegeperson bearbeiten

14.1.6 Versorgungsbezüge bearbeiten

R339859/PK-566052: 21c Prod, Beiträge/Versorgungsbezüge bearbeiten: VB können (wieder) in der alten VB-Struktur erfasst werden

Es gab eine Anpassung im WebClient.

Wenn der Aufruf über Versicherte Person bearbeiten erfolgt und danach der Button „VB-Stammdaten“ unter der Einnahmeinformation betätigt wurde, war der Button „Neu“ aktiv. Dieser ist ab sofort inaktiv (außer es befinden sich noch Daten in der alten Struktur/Vorgang ist noch nicht in die neue Struktur migriert worden).

Im SwingClient war dieser Button schon inaktiv!

Betroffene Menüpunkte

Kern::Beiträge::Versicherte Person bearbeiten

14.1.7 Workflow Batch Fehlerbearbeitung WLTKV

R345062/PK-588477: WLTKVBatch technischer Fehler wenn bei einer Kapi das Endedatum vorden Beginndatum liegt

Im WLTKV gab es eine Anpassung und es gibt einen neuen nicht umstufbaren Fehler BEI1888.

Kurzmeldungstext: Bei Kapitalisierung darf das Endedatum nicht vor dem Beginndatum liegen.

Langmeldungstext: MZV: Wenn ein kapitalisierter Betrag angegeben ist, darf das Endedatum nicht vor dem Beginndatum liegen.

Das Endedatum und das Beginndatum werden entsprechend mit Daten aus dem Datensatz geliefert.

Diese Konstellation kann nur vorkommen, wenn das Endedatum bei einer Kapitalisierung vor dem Beginndatum liegt!

R343225/PK-583374: WLTKVBatch: Bei Aufgaben mit BEI1839 fehlt die „Orga 1“

Kommt es im WLTKVBatch zum BEI1839 (Versicherter konnte nicht ermittelt werden - Es konnte kein Versicherter mit Ordnungsbegriff(en) [RV-Nummer: , Name: , Vorname: , Geburtsdatum:] im Bestand eindeutig identifiziert werden.), dann wird nun eine Betreuende Organisationseinheit gesetzt.

Das Problem, wenn die betreuende OrgEinheit im Batch fehlt, da der gemeldete „Versicherte“ nicht im Bestand der Krankenkasse ist, weil dort beim Fehlen des zur Verteilen notwendigen Kriterien-Wertes „Organisationseinheit“, die in den Kassen-Grundeinstellungen definierte „Auffang“ Organisationseinheit ermittelt wird und als Wert in die Verteilparameter „Organisationseinheit“ gesetzt wird.

Betroffene Batches

WLTKVBatch

14.1.8 Zahlstellen bearbeiten**R342934/PK-577971: PLBestandMelBatch**

Es wurde eine Änderung an der Prüfliste PLBestandMelBatch vorgenommen.

Endete ein Versorgungsbezug im Laufe eines Monats und wurde die Meldezeit taggleich beendet, wurde der Prüfgrund VersorgungsbezOhneMeldezeit fälschlicherweise für den Rest des Monats ausgegeben.

Nach der nun vorgenommenen Änderung werden derartige Fälle nicht mehr ausgegeben. Der Prüfgrund VersorgungsbezOhneMeldezeit erscheint nur noch für die Zeiträume auf der Prüfliste, zu denen ein Versorgungsbezug, aber keine Meldezeit vorliegt.

Betroffene Batches

PLBestandMelBatch

15 KM-MEL-EGK/FAMI

15.1 Produktinformationen

15.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person allgemein

R343617/PK-581154: WebClient - Sortierreihenfolge der Personengruppe

In der Suche zu den Anwendungsfällen „Änderungsmeldung für Familienangehörige bearbeiten“ und „Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen“ war die Sortierung in der Codetabelle Personengruppe im Web-Client abweichend zum 21c-Kern. Die Software wurde dahingehend angepasst, dass die Codetabellen nun in identischer Sortierreihenfolge angezeigt werden.

15.1.2 Anforderung Lichtbild überwachen Batch

R344918/PK-587491: LichtbildAnfordernBatch - Abbruch in der Vorverarbeitungsphase

Mit Einspielung des Releases 24.85 wurde festgestellt, dass der LichtbildAnfordernBatch bei einem zu hohen selektierten Datenvolumen unter Umständen in der Vorbereitungsphase abbricht.

Die Performance des Batches wurde dahingehend optimiert, dass ein vorläufiger Abbruch nicht mehr erfolgen sollte.

Betroffene Batches

LichtbildAnfordernBatch

15.1.3 Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten

R344162/PK-584088: UKV-Batch: Fehler bei Nutzung der Vorlage-Funktion

Wurde aus einer bestehenden Konfiguration des Batches „Ungeklärte VZ“ eine Vorlage erstellt, wurden die beiden Felder „Zusatzregister Schlüssel“ sowie „Zusatzregister Wert“ in dem Register „Arbeitsablauf“ nicht übernommen.

Die Software wurde daher angepasst.

Betroffene Batches

UngeklärteVersicherungszeitenVSVklärenBatch

15.1.4 Anspruchsprüfung für Familienversicherte durchführen

PK-579236: AktionssteuerungIng: Storniere Anspruchsprüfung

Mit dieser Aktivität kann eine Anspruchsprüfung Familienangehörige (Fachobjekt, 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:

- Anspruchsprüfung Familienangehörige (Pflicht, Fachobjekt)

Hinweishandling:

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

Fachliche Fehler:

Wenn die übergebene Anspruchsprüfung Familienangehörige nicht existiert oder storniert ist, wird die Fehlermeldung MELAK032 ausgegeben.

Hat die übergebene Anspruchsprüfung Familienangehörige den Auslöser Versicherter, wird ebenfalls die Fehlermeldung MELAK032 ausgegeben.

PK-579202: AktionssteuerungJng: Aktualisiere Anspruchsprüfung

Mit der Aktivität „Aktualisierung Anspruchsprüfung“ kann eine Anspruchsprüfung Familienangehörige (Fachobjekt, Pflichtattribut) aktualisiert 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:

- Anspruchsprüfung Familienangehörige (Pflicht, Fachobjekt)
- Prüfdatum (Date)
- Prüfergebnis (Codetabelle: AnspruchspruefungErgebnis)
- Status (Pflicht, Codetabelle: StatusAnspruchsPruefung)
- Beendigungsgrund (Codetabelle: Beendigungstatbestand)
- Beendigung zum (Date)
- Voraussichtliches Ende (Date)

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

Ausgangsvariablen:

keine

Fachliche Fehler:

Wenn die übergebene Anspruchsprüfung Familienangehörige nicht existiert oder storniert ist, wird die Fehlermeldung MELAK032 ausgegeben.

Wenn die übergebene Anspruchsprüfung Familienangehörige den Status Geprüft aufweist, wird die Fehlermeldung MELAK030 ausgegeben.

Wenn kein Status übergeben wird, wird die Fehlermeldung MELAK023 ausgegeben.

Wenn als Prüfergebnis der Wert Fortsetzen gleichzeitig ein Beendigungsgrund oder Beendigungsdatum (Beendigung zum) übergeben wird, wird die Fehlermeldung MELAK029 ausgegeben.

Wenn ein Beendigungsgrund übergeben wird und dieser nicht in der Viewtabelle BeendigungstatbestandFami enthalten ist, wird die Fehlermeldung MELAK031 ausgegeben.

15.1.5 DMP Daten bearbeiten

PK-579176: DMP - Anpassung der Verfahrenskennung für das Programm Rheuma

Für das Programm Rheumatoide Arthritis wurden die neuen Nachrichtentypen EDQH0 für den Doku-Import und EDQR0 für die Versendung der RDE-Rückmeldungen eingerichtet.

Die nicht benötigten Nachrichtentypen EDBH0 und EDBR0 müssen auf ISKV- sowie auf Mandanten-Ebene manuell gelöscht werden.

R344927/PK-587474: Kennzeichen zur Identifizierung des Kandidaten/Interessenten

Bei Einspielung eines Kandidaten wurde im Webclient das Kennzeichen „Gewährung von Leistungen Sonstiger“ angezeigt, obwohl es nicht geliefert wurde. Die Anzeige im 21c | Kern erfolgte korrekt.

Nun erfolgt die Anzeige auch im Web-Client wieder korrekt - analog dem 21c | Kern.

R341075/PK-571363: DMP-Dokumentsätze

Konnte eine Datei im Rahmen der Batchverarbeitung der Batche:

DokumentationImportBatch

StatusdatensatzImportBatch

Teilnahmeerklärung verarbeiten

nicht geöffnet werden, wurde die Datei nicht verarbeitet. Der Batch erhielt den Status fehlerfrei beendet.

Nun wurde die Software dahingehend angepasst, dass in diesem Fall der Fehler DMPDAT001 „Die Datei mit dem Dateipfad und -namen \${PFADundName} konnte nicht verarbeitet werden! Grund ist ein technischer Fehler. Eventuell weitere zu verarbeitende Dateien wurden ebenfalls nicht verarbeitet. Bitte prüfen.“ ausgegeben wird. Der Batch erhält den Status „Vorb.: Abbruch (fachl. Fehler)“. Der Batch kann durch die Sachbearbeitung manuell beendet werden. Die nicht verarbeiteten Dateien können dann über den Konfigurationsdialog in einer neuen Batchkonfiguration der Verarbeitung zugeführt werden. Die „invalide“ Datei muss vom Absender erneut angefordert und manuell aus dem Verzeichnis entfernt werden. Wird die „invalide“ Datei nicht erneut angefordert werden, kann auch diese der Verarbeitung erneut zugeführt werden, führt aber dann ggf. erneut zum o.g. Fehler.

Betroffene Batches

DmpDokulImport

15.1.6 DMP-Arztlisten importieren**R346433/PK-594018: Einspielung DMP-Arztliste - Berücksichtigung der alten KV-Bereiche**

Beim Import der neuen DMP-Arztliste wurden zu vielen Ärzten keine Zulassungszeiträume angelegt und hierzu der Hinweis DMPA337 ausgegeben. Dies gilt insbesondere für die DMP-Programme „Diabetes 2“ und „Brustkrebs“, zu denen die KV-Bereiche RLP (-51) und BaWü (-52) gemeldet werden, für diese jedoch keine Verträge bei der Kasse vorhanden sind, sondern nur Verträge zu den alten KV-Bereichen.

Bei der Zuordnung der Verträge wird jetzt bei den DMP-Programmen „Diabetes 2“ und „Brustkrebs“ zunächst nach einem eindeutigen Vertrag zu dem gemeldeten KV-Bereich gesucht. Wenn ein solcher nicht vorhanden ist, werden die ersten zwei Stellen der BSNR für die Zuordnung zu einem Vertrag zugrunde gelegt.

Betroffene Batches

DmpArztlistenImport

15.1.7 DMP-Interessenten prüfen**R340821/PK-570121: DmpInteressentenPruefen: Brieferstellung mit falschen Zuständigkeiten**

Wird zu einer Briefvorlage im Admin-Client die „Automatische Bestimmung des zuständigen Benutzers“ gefüllt, über die Auswahl einer Aufgabendefinition mit zugeordneter Aufgabendefinitionsgruppe und entsprechenden Zuständigkeiten, erfolgt z. B. anhand der in den Zuständigkeitskriterien definierten Namensbereiche die Bestimmung des Ansprechpartners/Benutzers und der Organisationseinheit grundsätzlich aufgrund des Empfängers.

Dies führte dazu, dass zu Briefen an den Arzt die Ermittlung der Zuständigkeit anhand des Namens des Leistungserbringers erfolgte. Dies gilt u.a. für die Vorlagen „DMPFEHLENDEERSTDOKU“, „DMPFEHLENDEERSTDOKUERINN“ und „DMPFEHLENDEFDLE“.

Jetzt erfolgt bei Briefen an den DMP-Arzt immer eine Ermittlung des Ansprechpartners anhand der Daten des Versicherten.

Betroffene Batches

DmpInteressentenPruefen

DmpDokuintervallPruefen

15.1.8 DMP-Schulung und Reminding

PK-577071: Anpassungen zum Batch „DMP Schulung und Reminding“ - Ermittlung der Vorgängerdoku

Zum Batch „DMP Schulung und Reminding“ wurden folgende Anpassungen vorgenommen:

Bei der Ermittlung der Vorgängerdoku wurde bisher immer die mit der höchsten Satz-ID herangezogen, wenn mehrere innerhalb des Prüfzeitraums vorlagen. Nun wird die mit dem jüngsten Unterschriftsdatum herangezogen. Nur bei mehreren mit gleichem Unterschriftsdatum wird die Satz-ID berücksichtigt.

Wurde in der aktuellen Dokumentation „Schulungsteilnahme war aktuell nicht möglich“ angegeben und es kann keine entsprechende Vorgängerdoku ermittelt werden, wird die Aufgabe „Teilnehmer ohne Schulungsempfehlung“ nicht mehr erstellt.

Betroffene Batches

DmpReminding

15.1.9 DMP-Vertragsdaten bearbeiten

R345080/PK-588104: Akkreditierung für DMP-Vertrag lässt sich im 21c|ng nicht bearbeiten

Die Akkreditierung für DMP-Verträge kann nun auch im Web-Client wieder vorgenommen werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::DMP::DMP-Vertrag bearbeiten

15.1.10 Ersatzbehandlungsausweis versenden

PK-588120: Neuer Web-Service eEBZustaendigkeitspruefungExt

Über den neuen Web-Service eEBZustaendigkeitspruefungExt kann ein externer Partner prüfen, ob ein Versicherter bei einer Krankenkasse versichert ist. Zusätzlich erfolgen Informationen über die bestehende neue KVNR, das Vorhandensein eines gültigen Lichtbildes sowie über Daten aus den eGK-Versichertendaten.

Nähere Informationen siehe Schnittstellenbeschreibung
0558_eEBZustaendigkeitspruefungExt.

15.1.11 KNVER Meldung verarbeiten

R276904/PK-579152: KNVERBestandBatch: Einbau VIP Panel

Der KnverBestandBatch wurde in der Batchkonfiguration um den Selektionsparameter „VIP-Kennzeichen“ erweitert.

Da mindestens ein VIP-Kennzeichen ausgewählt sein muss, ergänzen Sie bitte bestehende Konfigurationen oder legen Neue an.

Wird eine alte Batchkonfiguration ohne ausgewähltem VIP-Kennzeichen aufgegriffen, erfolgt die Ausgabe der Meldungsnummer MELB232. Der Batchjob erhält den Status „Vorb.:Abbruch (fachl.Fehler)“.

Betroffene Batches

KnverBestandBatch

15.1.12 Maschinelles FAMI-Meldeverfahren

PK-579293: AktionssteuerungJng: Ermittle Meldungen Fami-Meldeverfahren

Mit dieser Aktivität können Meldungen Fami-Meldeverfahren zu einer Versicherten Person (Fachobjekt, Pflichtattribut) ermittelt werden.

Storniert:

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

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

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

- Eingangsvariablen

Versicherte Person (Pflicht, Fachobjekt)

Storniert (Boolean)

- Ausgangsvariablen

Meldung Fami-Meldeverfahren (Fachobjekt)

Liste Meldungen Fami-Meldeverfahren (Liste Fachobjekte)

- Fachliche Fehler

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

PK-579333: AktionssteuerungJng: Erstelle Meldung Fami-Meldeverfahren

Mit dieser Aktivität kann eine Meldung Fami-Meldeverfahren zu einer Versicherten Person (Fachobjekt, Pflichtattribut) erstellt werden.

Wird keine KVNR übergeben, erfolgt eine Vorbelegung auf Basis der aktiven und bestätigten neuen KV-Nummer der versicherten Person.

Dass „Aktenzeichen Meldung“ wird bei Übergabe einer „BBNR Empfänger“ auf Basis der alten KV-Nummer sowie einer laufenden Nummer vorbelegt.

Eingangsvariablen

- Versicherte Person (Pflicht, Fachobjekt)

Meldung (Gruppierung)

- KVNR (String)
- BBNR Empfänger (String)
- BBNR Absender (String)
- Abgabegrund (Pflicht, Codetabelle: AbgabegrundFami)
- Versichert seit (Date)
- Art der Versicherung (Pflicht, Codetabelle: ArtDerVersicherung)
- Aktenzeichen Meldung (String)

Ansprechpartner (Gruppierung)

- Anrede (Codetabelle: AnredeAnsprechpartner)
- Name (String)
- Telefon (String)
- Fax (String)
- E-Mail (String)

Betrieb (Gruppierung)

- Name 1 (String)
- Name 2 (String)

- Name 3 (String)
- PLZ (String)
- Ort (String)
- Straße (String)
- Nr. (String)

Hinweishandling (Gruppierung)

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

Ausgangsvariablen

- Meldung Fami-Meldeverfahren (Fachobjekt)

Fachliche Fehler:

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

Wird ein Pflichtattribut (Abgabegrund, „Art der Versicherung“) nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK033 ausgegeben.

Wird ein Abgabegrund übergeben und dieser ist nicht in der Viewtabelle AbgabegrundFamiNeueKasse enthalten, wird die Fehlermeldung MELAK034 ausgegeben.

Wenn sowohl eine „BBNR Empfänger“ als auch eine „BBNR Absender“ übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK035 ausgegeben. Sind beide Felder nicht belegt erscheint der Fehler MELFAM01.

Wird eine KVNR übergeben und eine „BBNR Absender“ nicht übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK036 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Empfänger“ übergeben und existiert hierzu keine Behörde vom Behördentyp = Krankenkasse, die am Tagesdatum die übergebene BBNR als Betriebsnummer Behörde besitzt, wird die Fehlermeldung MELAK037 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Absender“ übergeben und existiert hierzu keine Behörde vom Behördentyp = Krankenkasse, die am Tagesdatum die übergebene BBNR als Betriebsnummer Behörde besitzt, wird diese Fehlermeldung ebenfalls ausgegeben.

Wird sowohl eine „BBNR Empfänger“ als auch ein „Aktenzeichen Meldung“ übergeben, wird die Fehlermeldung MELAK038 ausgegeben.

Wird eine „BBNR Empfänger“ und ein Wert für „Versichert seit“ übergeben, wird geprüft, ob genau eine Versicherungszeit im Bestand existiert, welche die nachfolgenden Bedingungen erfüllt:

- Beginndatum = Versichert seit
- Personengruppe ist in der Viewtabelle PgMitMitgliedschaft enthalten ODER Personenkreis = Familienversicherte
- Beitragsgruppe KV ist nicht 0 bzw. 9 ODER Beitragsgruppe KV ist 0 UND Beitragsgruppe PV ist nicht 0
- an der Versicherungszeit existiert eine formelle Anmeldung bzw. Kombimeldung

Existiert keine oder mehr als Versicherungszeit, wird die Fehlermeldung MELAK039 ausgegeben.

15.1.13 MeldEingangsBatch (Einwohnermeldeamtsbatch)

R343990/PK-599179: Melderegister - EDMB0 Verarbeitung Adresse auf verifiziert setzen

Mit Hilfe des Batchprogramms MeldEingangBatch werden in bestimmten Situationen neue Meldeadressen erzeugt. Eine durch das Batchprogramm automatisch erstellte Meldeadresse gilt fortan als verifiziert.

So wird das Ergebnis der Meldeadresse = „Automatisch verifiziert über Einwohnermeldeamt“ und das „Geklärt am“-Datum der Meldeadresse = Tagesdatum gesetzt.

Betroffene Batches

MeldEingangBatch

15.1.14 Melderegisteranfrage bearbeiten

R346987/PK-601361: Melderegister - Melderegisteranfragen für neu angelegte Personen

In bestimmten Situationen werden Melderegisteranfragen automatisch erstellt. Dies kann durch die direkte oder indirekte Anlage von eGK-Aufträgen (KAMS 1 und KAMS 5) und Meldeadressen erfolgen. Darüber hinaus kann auch die Veränderung einer Meldeadresse in den Attributen Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort zur automatischen Erstellung einer Melderegisteranfrage führen.

Bislang wurden Melderegisteranfragen nur für Personen erstellt, welche bereits als gespeicherter Datensatz im Bestand existierten. Bei der Neuanlage einer Person (z. B. Erfassung eines neugeborenen Familienversicherten) wurde keine Melderegisteranfrage erstellt.

Fortan wird eine Melderegisteranfrage auch dann erstellt, wenn die Person nicht zuvor als gespeicherter Datensatz im Bestand existierte. Weiterführende Prüfungen zur Notwendigkeit einer Melderegisteranfrage bleiben hiervon unberührt.

R346663/PK-599200: Melderegisteranfragen bei Personen ohne Namen/Vornamen

Über den lokalen Parameter NamensbezeichnungWennNameUnbekannt kann definiert werden, unter welcher Zeichenkette unter anderem der Name und Vorname einer Person gespeichert werden soll, wenn dieser mit einem Leerwert (+) übermittelt worden ist.

Damit dieser Leerwert auch bei einer Melderegisteranfrage unberücksichtigt bleibt, wird bei der Erstellung einer Melderegisteranfrage geprüft, ob der Name bzw. Vorname des Partners mit dem Wert aus dem Parameter übereinstimmt.

Ist dies der Fall, wird der Name bzw. Vorname bei der manuellen Erstellung einer Melderegisteranfrage nicht vorbelegt.

Bei der automatischen Erstellung einer Melderegisteranfrage bleibt der Name bzw. Vorname demnach leer.

Betroffene Batches

EgkAuftraegeErstellenBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Melderegisteranfrage bearbeiten

15.1.15 Meldungen zum KVNR Clearing bearbeiten

R343267/PK-579165: Automatische Vorbelegung des Nutzungsendes in KVC-Rückmeldung

Wird eine KVC-Rückmeldung über die Benutzeroberfläche angelegt, wird technisch versucht, das Nutzungsende automatisch mit dem Datum aus der letzten KNVER-Nutzungsendemeldung zu befüllen.

Sofern der KNVER-Meldebestand eines Versicherten mehrere Nutzungszeiträume darstellt, wurde bei identischem Erstellungsdatum der KNVER-Meldungen unter Umständen ein nicht korrektes Nutzungsendedatum in der KVC-Rückmeldung hinterlegt.

Nun erfolgt eine korrekte Ermittlung des Nutzungsendes für die KVC-Rückmeldung.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum KVNR Clearing bearbeiten

15.1.16 eGK

PK-582116: Keine automatische Anlage einer Melderegisteranfrage bei vorhandener Zustelladresse oder zuständiger Kommune

Mit der Anlage eines eGK-Auftrages (KAMS-1 oder KAMS-5) wird überprüft, ob eine Melderegisteranfrage anzulegen ist.

Nun wird keine Melderegisteranfrage automatisch mehr erzeugt, wenn dem Versicherten zum Tagesdatum eine Zustelladresse oder eine zuständige Kommune zugeordnet ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::eGK bearbeiten

15.1.17 eGK PinPuk-Brief nach Adellung erstellen

PK-599428: Dateistatus auf IS beleibt zu Unrecht auf „In Verarbeitung“ stehen

Dateien, die für den EgkPinPukBatch bzw. DmpArztlistenImpprtBatch über den Integration-Server manuell angelegt worden sind, wurden nach fehlerfreiem Lauf der Verarbeitungsbatche nicht auf „Beendet“ gesetzt. Diese behielten den Auftragsstatus „In Verarbeitung“.

Nun erhält der jeweilige Auftrag auf dem Integration-Server den Auftragsstatus „Beendet“.

Betroffene Batches

EgkPinPukBatch

DmpArztlistenImport

16 KM-MEL-VV 1

16.1 Produktinformationen

16.1.1 Anforderung SV-Ausweis und RV-Nummer bearbeiten

PK-577783: DEÜV - Umbenennung Sozialversicherungsausweis in VSNR-Nachweis

Mit der Software-Anpassung wurde in allen Bereichen in BITMARCK_21c|ng die Bezeichnung „Sozialversicherungsausweis“ in „VSNR-Nachweis“ geändert. U. a. auf Benutzeroberflächen, in Beschreibungen im Admin und in bestehenden Meldungsnummern. Da bestehende Aufgabendefinitionen nicht per Loader bei einem neuen Release aktualisiert werden, werden Skripte (19901_S_PK-588393_Umbenennung_SV-Ausweis_Aufgabendefinition_V1.sql, 19901_U_PK-588393_Umbenennung_SV-Ausweis_Aufgabendefinition_V1.sql) für die Anpassung der betroffenen Aufgabendefinitionen zur Verfügung gestellt. Detaillierte Infos hierfür sind in der Skript-Auslieferung enthalten.

R342668/PK-576523: Fehler DuebakXmlFehlendeBestandsmeldung

Für Fehler- und Hinweismeldungen aus dem Batch „DuebakXmlEingangBatch“ und „DUEBAKXMLFehlendeBestandsmeldungBatch“ wurde bisher die Aufgabe „Batchfehler DÜBAK-XML-Eingang bearbeiten“ erstellt.

Aufgrund abweichender Fachlichkeit und der Möglichkeit zur Steuerung des Eskalationsdatums wurde die Software dahingehend angepasst, dass bei Fehler- und Hinweismeldungen aus der Verarbeitung des Batchprogramms „DUEBAKXMLFehlendeBestandsmeldungBatch“ die neue Aufgabe „Batchfehler DÜBAK-XML-Bestandsmeldungen bearbeiten“ erstellt wird.

Für neue Aufgabe kann die Eskalation in Tagen konfiguriert werden. Ausgeliefert wird der Standardwert 60 Tage. Erforderlich ist dies da hinsichtlich des Zeitpunktes zur Erstellung der Prüfergebnisse F4 und der Erstellung der Anschreiben zu fehlender Bestandsmeldungen unterschiedlich verfahren wird.

Wenn der Batch „DUEBAKXMLFehlendeBestandsmeldungBatch“ mit der Option „Anschreiben“ erzeugt wird, dann wird an der bestehenden Unteraufgabe zu dem Prüfergebnis F4 ein Wiedervorlagedatum gesetzt.

Für die Aufgabe wird das Wiedervorlagedatum gegen das Eskalationsdatum geprüft. Wenn das Wiedervorlagedatum größer (aktueller) ist als das Eskalationsdatum wird während der Verarbeitung des Batchprogramms „DUEBAKXMLFehlendeBestandsmeldungBatch“ die Hinweismeldung FE003 (Falsche Wiedervorlagefrist - Das WV-Datum (TT.MM.JJJJ) muss kleiner oder gleich dem Eskalationsdatum (TT.MM.JJJJ) sein.) erzeugt. So dass eine weitere Aufgabe aus der Batchverarbeitung erzeugt werden würde.

Dadurch, dass aus der Batchverarbeitung „DUEBAKXMLFehlendeBestandsmeldungBatch“ die neue Aufgabe „Batchfehler DÜBAK-XML-Bestandsmeldungen bearbeiten“ erstellt wird und die Eskalation in Tage konfiguriert wird, kann unter Berücksichtigung des Zeitpunkts der Erstellung des Prüfergebnisses, des Zeitpunkts der Erstellung der Anschreiben und der Wiedervorlagefrist für die Anschreiben die Anzahl der Tage festgelegt werden zu der die Aufgabe eskaliert wird.

Beispiel:

Der Batch „DUEBAKXMLFehlendeBestandsmeldungBatch“ zur Erstellung der Prüfergebnisse wird am 01.09.2023 gestartet.

Die Anschreiben für fehlende Bestandsmeldungen soll am 02.10.2023 gestartet werden.

Der Parameter „AnzahlTageWiedervorlageDruckDuebakPruefergebnisF4“ zur Berechnung des Wiedervorlagedatums wurde mit 14 Tage konfiguriert.

Aufgrund der Konfiguration wird ein Wiedervorlagedatum 16.10.2023 berechnet.

Das Eskalationsdatum darf nicht vor dem 16.10.2023 liegen. Daher muss die Eskalation in Tagen für die Aufgabe „Batchfehler DÜbak-XML-Eingang bearbeiten“ zum Zeitpunkt der Erstellung der Prüfergebnisse am 01.09.2023 mit einem Wert von mindestens 45 Tagen konfiguriert werden. Ansonsten wird die Hinweismeldung FE003 ausgegeben.

Betroffene Batches

DuebakXmlEingangBatch

16.1.2 Auskunft und Bearbeitung von KVdR-Melddatensätzen

R340856/PK-569250: KVdR Meldeverfahren Anzeige Fehlertext bei Fehlermeldungen

Bei der Dialogbeauskunftung von empfangenen oder ausgehenden Fehlerrückläufern in den KVdR-Meldeverfahren zwischen der Krankenversicherung und der Rentenversicherung bzw. zwischen den Krankenkassen werden die einzelnen Fehlernummern des Verfahrens sowohl im 21c Kern als auch in 21cJng nicht mehr als einzelne Felder, sondern in einer Tabelle dargestellt. Wird eine Fehlernummer markiert, so wird der Kurztext und die Beschreibung zu dieser Fehlernummer (Admin-Client: Menüfolge Fachbereiche | Meldungen | Parameter bearbeiten – Fehlerkatalog KVKV bzw. Parameter bearbeiten – Fehlerkatalog KVRV) wie administriert angezeigt. Ist die Fehlernummer in dem betreffenden Fehlerkatalog nicht vorhanden, wird dieses in der Liste mit der Fehlernummer „null“ und einem entsprechenden Kurztext und einer entsprechenden Beschreibung angezeigt, wobei in diesen die nicht vorhandene Fehlernummer mit angezeigt wird. Die Fehlernummern werden in der Liste in der Reihenfolge angezeigt, in der sie im Datensatz vorkommen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::KVdR Melddatensatz beauskunften und bearbeiten

16.1.3 Daten zur Versicherten Person beaskunften und bearbeiten

R346077/PK-592450: Abweichendes Systemverhalten Fremdversicherungszeiten SWING/ WEB-Client

Das System wies Abweichungen im Swing/Web-Client beim Absprung aus dem AU-Fall in die versicherte Person im enableding und disableding von Buttons aus.

Folgendes wurde in der Software angepasst:

- Im Web-Client wurde unter Fremdversicherungszeiten der Button [Erzeugen] disabled
- Im Swing-Client wurde unter Merkmale > Kinder PV-Abschlag der Button [Neu] disabled
- Im Swing-Client wurde unter Meldung an Künstlersozialkasse der Button [Meldung an Vorrangversicherung] disabled
- Im Swing-Client wurde unter Fami-Meldeverfahren der Button [Neu] disabled
- Im Swing-Client wurde unter Meldung an Versorgungswerk der Button [Mitgliedsnummer aktualisieren] disabled
- Im Web-Client wurde unter Studienzeit der Button [Erzeugen] disabled
- Im Web-Client wurde unter Meldung an Künstlersozialkasse der Button [Meldung Vorrangversicherung erstellen] disabled
- Im Web-Client wurde unter KV-Karten-Historie der Button [Erzeugen] disabled
- Im Web-Client wurde unter Fami-Meldeverfahren der Button [Neu] disabled
- Im Web-Client wurde unter Morbi-RSA der Button [Erzeugen] disabled
- Im Web-Client wurde unter Grunddaten der Button [Löschen] disabled
- Im Web-Client wurde unter Merkmale der Button [Erzeugen] disabled
- Im Web-Client wurde unter Merkmale > Kinder PV-Abschlag der Button [Neu] disabled
- Im Web-Client wurde unter Merkmale > Rechtskreis KV/PV der Button [Erzeugen] disabled
- Im Web-Client wurde unter Merkmale Familienversicherung der Button [Erzeugen] disabled
- Im Web-Client wurde unter Fremdversicherungszeiten der Button [Erzeugen] disabled

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

16.1.4 DÜBAK Bestandsabgleich durchführen

R343596/PK-581360: DÜBAK: DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch - SystemError durch konkurrierende Datenzugriffe

Die Erstellung von Prüfergebnissen-F4 und Anschreiben durch den DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch wird nach der Versicherten Person gruppiert und verarbeitet, um technische Fehler aufgrund konkurrierender Datenzugriffe zu vermeiden.

R343701/PK-581960: Anpassungen DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch

Wird der DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch gestartet erfolgte bisher eine Validierung der Versicherungszeiten. Dies hatte zur Folge, dass fachlicher Fehler im Batchprotokoll ausgegeben wurden, wenn die Versicherungszeit mit einem inkorrekten Datenbestand vorlag. Mit Softwareanpassung wird geprüft, ob die Versicherungszeit tatsächlich geändert wurde. Die Versicherungszeiten die unverändert sind, werden nicht mehr validiert. Die fachlichen Fehler, die im Batchprotokoll ausgegeben bis zur Softwarelieferung ausgegeben wurden, müssen fachlich geprüft werden. Hier liegt ggf. eine Versicherungszeit mit inkorrekten Daten vor.

Läuft der DuebakXmlFehlendeBestandsmeldungBatch in der Konfiguration „Anschreiben erstellen“ und es kann keine Betriebsstätte ermittelt werden, die angeschrieben werden kann, dann wird der neue fachlicher Fehler *MELDDUEBAKXML13* ausgegeben. Das kann vorkommen, wenn der Meldung eine Betriebsstätte zugeordnet wurde, welche nicht die Rolle „Behörde“ hat. Der Batchjob wird dann im Status „fachlicher Fehler“ beendet. Wird der Betriebsstätte dann nachträglich die Rolle „Behörde“ zugeordnet, kann der Batch erneut mit den Anschreiben gestartet werden und die Anschreiben werden korrekt erstellt.

PK-583929: DÜBAK Bestandsabgleich - Hinweis MELXMLBAF04 nicht mehr änderbar

Mit der Software-Anpassung ist der Schweregrad des Hinweises MELXMLBAF04 nicht mehr änderbar.

16.1.5 DÜBAK-Meldungen versenden

R344043/PK-583692: InternerParameter_KernpruefungDuebakAusgangBatch sichtbar

Im Adminclient unter dem Pfad Fachbereiche|Meldungen|Parameter bearbeiten - Stichtage und Kernprüfung|DÜBAK wurde der Parameter „InternerParameter_KernpruefungDuebakAusgangBatch“ angezeigt, ob wohl das Passwort für die Einblendung interner Parameter bei der Krankenkasse nicht gesetzt war. Der interne Parameter ist nach der Softwareanpassung nicht mehr sichtbar.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Meldungen::Parameter bearbeiten - Meldungen

16.1.6 Familienversicherte bearbeiten

R262487/PK-223409: Bei Erfassung einer Kombimeldung PG602 bleibt die Mitgliedschaftszeit beendet

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

R262487/PK-547394: MEL - Bei Erfassung einer Kombimeldung PG602 bleibt die Mitgliedschaftszeit beendet

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

16.1.7 KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)

PK-573292: Übernahme von Kindern aus dem Rentenantrag für PUEG

Datensätze zur KVdR-Anmeldung (in der Dialogauskunft dargestellt als Art der Meldung „00 Rentenantrag RV), welche von der Rentenversicherung übermittelt werden, können einen oder mehrere Bausteine „Angaben zu Kindern des Rentenberechtigten“ und/oder „Angaben zu Kindern des verstorbenen Versicherten“ beinhalten. In diesen Bausteinen werden Angaben zu Vorname, Familienname, Geburtsdatum, Kindschaftsverhältnis und Bestätigung der Personenstandsdaten des Kindes gegenüber der antragaufnehmenden Stelle gemacht.

Der KVdREingangBatch wurde dahingehend erweitert, dass die Informationen aus dem (ggf. mehrfach vorhandenen) Baustein „Angaben zu Kindern des Rentenberechtigten“ grundsätzlich in die Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ (Register „Merkmale“ des Anwendungsfalls „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“) übernommen werden. Kinder, die im Baustein „Angaben zu Kindern des verstorbenen Versicherten“ übermittelt werden, werden nicht berücksichtigt.

Eine Übernahme der Kinder erfolgt nur dann, wenn der entsprechende Datensatz zur KVdR-Anmeldung fehlerfrei verarbeitet wurde, d.h. es wurde ein neuer Rentenstammdatensatz angelegt oder der Datensatz wurde einem bestehenden Rentenstammdatensatz zugeordnet.

Eine Übernahme von Informationen zu Kindern des Rentenberechtigten aus dem Rentenantrag erfolgt nur, wenn zum Zeitpunkt der Rentenantragstellung oder zu einem späteren Zeitpunkt eine nicht stornierte Versicherungszeit vorliegt. Der Rentenantrag muss in der Zeit zwischen dem 01.07.2023 und 30.06.2025 gestellt werden. Wie in dieser Hinsicht mit Rentenanträgen ab dem 01.07.2025 umgegangen wird, hängt von der Ausgestaltung eines neuen digitalen Austauschverfahrens durch das Bundeszentralamt für Steuern ab.

Eine Übernahme von Informationen zu Kindern erfolgt nur für Kinder des Rentenberechtigten, die am 01.07.2023 noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet haben oder nach dem 01.07.2023 geboren wurden und deren Kindschaftsverhältnis gegenüber der antragaufnehmenden Stelle bestätigt wurde.

Kassenindividuell kann anhand des Kindschaftsverhältnisses mittels der änderbaren Sicht „KindschaftsvKVdRPUEGPvAbschlag“ der Codetabelle „KindschaftsverhaeltnisKVdR“ konfiguriert werden, welche Kinder in die Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ übernommen werden sollen. In dem durch die BITMARCK ausgelieferten Grundladebestand ist nur das Kindschaftsverhältnis „LeiblKindAdoptivkind“ enthalten. Es können weitere Einträge hinzugefügt oder wieder entfernt werden. Hierbei ist zu beachten, dass das Häkchen in der

Checkbox „Konfiguration durch Ladeprogramm überschreibbar“ entfernt wird, wenn von dem Grundladebestand abgewichen wird, da ansonsten bei einer Softwareeinspielung wieder der Zustand des Grundladebestandes hergestellt wird.

Sind in dem Datensatz zur KVdR-Anmeldung ein oder mehrere grundsätzlich relevante Kinder enthalten, die aber nicht in der Sicht „KindschaftsvKVdRPUEGPvAbschlag“ enthalten sind, so wird eine Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“ erzeugt. Diese kann über die Aufgabendefinition deaktiviert oder wieder aktiviert werden.

Eine Übernahme von Informationen zu Kindern des Rentenberechtigten aus dem Rentenanspruch in die Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ im Register Merkmale des Anwendungsfalls „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“ erfolgt nur für Kinder, die dort noch nicht vorhanden sind. Eine Dublettenprüfung findet anhand dem im Datensatz angegebenen Familiennamen, Vornamen und Geburtsdatum statt. Wird festgestellt, dass eine Dublette vorliegt, erfolgt keine Übernahme oder eine Protokollierung als Fehler oder Hinweis.

Kinder, die aus dem Datensatz zur KVdR-Anmeldung übernommen wurden, haben als Kennzeichnung in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ in der Spalte „Herkunft“ den Eintrag „Rentenanspruch“.

Für die Versorgung der Spalten „Von“, „Bis“, „KVNR“ und „RVNR“ und gelten identische Regeln wie bei der Dialogerfassung. Die Spalte „Nachweis am“ wird immer mit dem Datum des Rentenanspruchs gefüllt. Die Anpassung von Merkmalszeiträumen mit dem Merkmal „Hat Kinder“ erfolgt analog der Dialogerfassung von Kindern in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“.

Wird ein neues Kind in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ angelegt, wird über eine Schnittstellenverarbeitung die Komponente Beiträge informiert.

Wird im Bereich Partner für eine Person, die auch eine Versicherte Person ist und die eine Verknüpfung im Bereich „Kinder PV-Abschlag“ (Register „Merkmale“ und Versicherte Person beauskunften/bearbeiten) zu dieser Versicherten Person hat, der Name oder Vorname geändert, dann werden auch der Name oder Vorname im Bereich „Kinder PV-Abschlag“ aktualisiert. Wird zusätzlich auch das Geburtsdatum geändert, erfolgt die Ausgabe des Hinweises MELPUEG018*. In diesem Fall werden nur der Name oder Vorname aktualisiert und das Geburtsdatum im Bereich „Kinder PV-Abschlag“ bleibt unverändert.

MELPUEG018 - \${infoStringVP}Das Geburtsdatum der Person wurde im Partner-Bereich in \${GebDat} geändert. Diese Änderung wird nicht in die Liste der Kinder PV-Abschlag übernommen.

Betroffene Batches

KVdREingangBatch

16.1.8 Krankenkassenmeldungen an die Künstlersozialkasse

R344080/PK-583799: KSK Meldung Vorrangversicherung - im Swing-Client kann keine auslösende Versicherungszeit ausgewählt werden

Wenn im Swing-Client eine KSK-Meldung Vorrangversicherung erstellt wurde, konnte keine auslösende Versicherungszeit ausgewählt werden, weil der Button [OK] in diesem Dialog inaktiv gewesen ist. Die Software wurde korrigiert. Der Button [OK] ist wieder aktiv, sodass eine auslösende Versicherungszeit ausgewählt werden kann.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

16.1.9 Meldungen Beschäftigte bearbeiten

PK-570937: DEÜV: Aufbau Datensatz für Kernprüfung bei RV-Träger Berufsständisches Versorgungswerk und knappschaftlichem Arbeitgeber

Bei der Dialogerfassung von An-, Entgelt-, Ab- und Kombimeldungen für Fälle mit einem RV-Träger gleich Berufsständisches Versorgungswerk und einem knappschaftlichen Arbeitgeber werden derartige Datensätze nunmehr komplett der DEÜV-Kernprüfung zur Verfügung gestellt, sodass ein Kernprüffehler wegen fehlender Bausteine nicht mehr erzeugt wird.

PK-584598: Das Recht „Ladeparameter der Kernprüfung verwalten“ gilt nunmehr auch für DÜBAK und KWR

Mittels der Menüfolge Fachbereiche | Meldungen | Parameter bearbeiten – Stichtage und Kernprüfung ist es für verschiedene Meldeverfahren der Komponente möglich, Parameter zu verändern. Die nachfolgend aufgeführten Parameter sind allerdings nur sicht- und damit administrierbar, wenn für die Benutzerrolle, welcher der entsprechende Benutzer angehört, das Benutzerrecht des Anwendungsfalls „Ladeparameter der Kernprüfung verwalten“ vorhanden ist:

- DEÜV
 - o KernpruefungDEUEV_A_LibPath
 - o KernpruefungDEUEV_Aktiv
 - o KernpruefungDEUEV_B_LibPath
 - o KernpruefungDEUEV_B_GueltigAb
- DÜBAK
 - o KernpruefungDUEBAK_A_LibPath
 - o KernpruefungDUEBAK_Aktiv
 - o KernpruefungDUEBAK_B_LibPath
 - o KernpruefungDUEBAK_B_GueltigAb
- Entsendung
 - o KernpruefungA1_A_LibPath

- o KernpruefungA1_Aktiv
- o KernpruefungA1_B_LibPath
- o KernpruefungA1_B_GueltigAb
- KWR
- o KernpruefungKWR_A_LibPath
- o KernpruefungKWR_Aktiv
- o KernpruefungKWR_B_LibPath
- o KernpruefungKWR_B_GueltigAb

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Meldungen::Parameter bearbeiten - Meldungen

16.1.10 Meldungen Beschäftigte erstellen (DEÜV maschinell)**R342380/PK-583914: Weiterleitung von Mitgliedsbestätigungen**

Wird eine Mitgliedsbestätigung an einen Arbeitgeber storniert, bevor diese an den Empfänger weitergeleitet wurde, so werden sowohl die Originalmeldung als auch die Stornomeldung nicht weitergeleitet. Es wird lediglich die Kennzeichnung zur Weiterleitung für beide Meldungen entfernt. Ein Weiterleitungsdatum ist in diesen Fällen nicht vorhanden.

Betroffene Batches

DeuevAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

16.1.11 Meldungen Bestandspflege**R340978/PK-570521: Batch MeldungUeberwachung und Batchbrief FEHLABAA falsche Zuordnung BBNR**

Die Zuordnung von Vorababmeldungen für Leistungsbezieher SGB II und SGB III im Batch MeldungUeberwachung zu einer Arbeitsagentur/Kommune erfolgt ausschließlich über die in der Vorababmeldung enthaltenen Informationen. Hierbei gelten folgende Regeln:

1. Personenkreis Leistungsbezieher SGB II**1.1 Verfahrenskennzeichen ist ALLEGRO****1.1.1 Behörde wird aus der Zuständigen Behörde ermittelt**

1.1.2 ist die Zuständigen Behörde nicht vorhanden wird die Verarbeitung für diese Vorababmeldung mit dem Hinweis im Batchlog „In der Vorabmeldung fehlt die Betriebsnummer...“ beendet; ein Anschreiben bzw. ein Listeneintrag wird nicht erstellt

1.2 Verfahrenskennzeichen ist ungleich ALLEGRO

1.2.1 Behörde wird aus der Betriebsnummer ermittelt

2. Personenkreis Leistungsbezieher SGB III

2.1 Behörde wird aus der Zuständigen Behörde ermittelt

2.2 ist die Zuständigen Behörde nicht gefüllt, wird die Behörde aus der Betriebsnummer ermittelt

2.3 ist die Zuständigen Behörde nicht gefüllt und die Betriebsnummer gleich 76641777 wird die Verarbeitung für diese Vorababmeldung mit einem Hinweis im Batchlog beendet; ein Anschreiben bzw. ein Listeneintrag wird nicht erstellt.

Betroffene Batches

MeldungUeberwachung

16.1.12 Meldungen Entsendung verarbeiten (EntsendungEingangBatch)

PK-594067: A1 Entsendung: Zuordnung über RVNR möglich - Abgleich mit Namensbestandteilen

Wird ein Antrag auf Entsendung über die Rentenversicherungsnummer einer Person zugeordnet, finden bisher keine weiteren Prüfungen auf den Namen und Vornamen statt. Teilweise meldet der Arbeitgeber mehrere Anträge auf Entsendung für verschiedene Personen mit einer Rentenversicherungsnummer. Die Anträge auf Entsendung werden dann im Hintergrund dunkelverarbeitet und gegebenenfalls automatisch bewilligt.

Auf Grund dessen gibt es bei übereinstimmender Rentenversicherungsnummer eine zusätzliche neue Prüfung auf die ersten 5 Stellen im Namen und Vornamen analog EESSI. Ist die neue Prüfung auf Name und Vorname erfolgreich wird der Antrag auf Entsendung verarbeitet. Liegt keine Übereinstimmung von Name und Vorname vor, wird der neue nicht änderbare Fehler MELENTSEND05* ausgegeben und der Antrag wird nicht verarbeitet.

*MELENTSEND05: A1 Entsendung – Die RVNR aus dem Antrag ist im Bestand vorhanden aber die dazu gehörige Person aus dem Bestand passt nicht zum Vor- und Nachnamen aus dem Antrag. Der A1-Antrag „Entsendung“ kann daher nicht verarbeitet werden.

Betroffene Batches

EntsendungEingangBatch

16.1.13 Meldungen KVdR bearbeiten

R322873/PK-576434: KVDR: Änderung in der Ausgabe MELR116

Der nicht änderbare Fehler *MELR116 wird mit Softwareanpassung nur noch ausgegeben, wenn der Lokale Parameter „KVdRAutomatischeAnpassungRentenzeitraeumeRentenende“ auf false steht.

Steht der Parameter auf true, werden die Rentenzeiträume bei der Verarbeitung einer Abmeldung der Rente (Meldegrund 91) automatisch angepasst bzw. storniert (falls notwendig). Es wird dann der änderbare Fehler *MELR128 (initiale Auslieferung als Hinweis) ausgegeben.

Steht der Parameter auf false, werden die Rentenzeiträume bei Verarbeitung der Meldung mit Meldegrund 91 nicht automatisch angepasst bzw. storniert und der nicht änderbare Fehler *MELR116 wird weiterhin ausgegeben wenn die Rentenzeiträume bereits beendet sind. Handelt es sich um laufende Rentenzeiträume die angepasst/storniert werden müssen und das Endedatum der Rente liegt vor dem Beginn von einem Rentenzeitraum, wird der nicht änderbare Fehler *MELR088 ausgegeben.

*MELR116 - Prüfung Rentenbezüge - Rentenbezüge: Zur Meldeart §{KvdrMeldung.meldeArt} müssen neue/geänderte Zeitraumdaten erfasst werden.

*MELR088 - Prüfung Rentenbezüge - §{infoStringNP}: Das Beginndatum eines Meldezeitraums in der zu verarbeitenden KVdR-Meldung würde bewirken, dass das Endedatum des letzten, offenen Rentenbezugszeitraums im Bestand vor dem Beginn liegen würde. Der Datensatz kann daher nicht verarbeitet werden.

*MELR128 - Anpassung Rentenbezugszeitraum - §{infoStringNP}: Mit der Verarbeitung der Meldeart §{KvdrMeldung.meldeArt} wurden Rentenbezugszeiträume angepasst bzw. storniert.

Betroffene Batches

KVdREingangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::KVdR Meldedatensatz beaskunften und bearbeiten

16.1.14 Meldungen Sonstige Versicherte bearbeiten

PK-464899: Sonstige: Anpassung PG 627 - An-, Ab- und Kombimeldung

Für die Personengruppe 627 des Personenkreises „Sonstige Versicherte“ wurden mit diesem Release Änderungen im Bereich der An-, Ab- und Kombimeldung vorgenommen.

An- und Kombimeldung:

Bei der An-/und Kombimeldung wurden im Panel „Kennzeichen“ die beiden neuen Check-Boxen „Fami allein“ und „Suva“ implementiert. Mit der aktivierten Check-Box „Fami allein“ und/oder „Suva“ wird auch die Folgeverarbeitung, wie z. B. die Erstellung der eGK angestoßen. Die beiden Check-Boxen sind nur bei An-/und Kombimeldung, die ab Rel. 24.95 erfasst werden, ersichtlich. Bestehende An-/und Kombimeldung enthalten diese Check-Boxen nicht. Die Check-Box „Suva“ kann auch in Kombination mit einem anderen Kennzeichen erfasst und gespeichert werden. Die Versicherten-Kennnummer im Register

„Zusatzinformationen SVA“ ist bei Abkommensstaaten kein Pflichtfeld mehr. Nur noch bei Staaten der EU, des EWR, der Schweiz oder bei Großbritannien. Enthält die Combo-Box „Leistungsaushilfe Land“ eines dieser Länder und die Versicherten-Kennnummer ist leer, dann wird wie bisher der änderbare Hinweis *MELA132 ausgegeben. Die Versicherten-Kennnummer ist auch kein Pflichtfeld mehr, wenn als Anmeldegrundlage „ProvErsatzbescheinigung“ ausgewählt ist. In dieser Kombination wird die Meldungsnummer *MELA132 ebenfalls nicht mehr ausgegeben. Die Kostenträgernummer ist kein Pflichtfeld mehr. Bei Auswahl eines ausländischen Kostenträgers (Institution) im Register An-/Kombimeldung wird die Combo-Box „Leistungsaushilfe Land“ automatisch mit dem Land aus der aktuellen Anschrift des ausländischen Kostenträgers vorbelegt. Bei den Leistungsaushilfe Ländern Israel, Marokko und Deutschland wird der Fehler **MEL0185 ausgegeben. Die Combo-Box „Leistungsaushilfe Bezirk“ wird nur eingeblendet und ist aktiv, wenn man zuvor als Leistungsaushilfe Land Bosnien-Herzegowina oder die Türkei auswählt. Bleibt diese beim Speichern leer, wird der Fehler ***MELA109 ausgegeben. Die Combo-Box „Teilrepublik Bosnien-Herzegowina“ wird nur eingeblendet und ist aktiv, wenn man zuvor als Leistungsaushilfe Land Bosnien-Herzegowina auswählt. Die Abrechnungsbezirke für Bosnien-Herzegowina und die Türkei wurden aktualisiert. In der Combo-Box „Anspruchsbescheinigung SVA“ werden nur noch die Anspruchsbescheinigungen angezeigt, die für das Land in der Combo-Box „Leistungsaushilfe Land“ und für die PG 627 relevant sind. Wird in der Combo-Box „Anspruchsbescheinigung SVA“ ein Vordruck ausgewählt, der nicht für das Land in der Combo-Box „Leistungsaushilfe Land“ relevant ist, dann wird der Fehler ****MEL0184 ausgegeben. Letzteres kann im Dialog nicht erfasst werden und ist nur über Manipulation möglich. Im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“, im Register „Versicherungszeiten“ werden in der Spalte „Kennzeichen“ jetzt alle Kennzeichen aufgeführt, die zuvor in der An-/oder Kombimeldung mit der PG 627 erfasst wurden. Nur, wenn ausschließlich das Kennzeichen „Suva“ in der An-/oder Kombimeldung erfasst wurde, wird das Kennzeichen nicht aufgeführt. Eine Anpassung der Software dbzgl. erfolgt mit Release 25.00.

*MELA132 - \${infoStringVP}: In der An- bzw. Kombimeldung zur Personengruppe 627 sind die folgenden Pflichtfelder (wegen Auswahl von \${Vorbedingung}) nicht gesetzt: \${fehlendePflichtfelder}. Bitte korrigieren.

**MEL0185 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr} erfasst bei der das Leistungsaushilfe Land \${leistungsaushLand} unzulässig ist. Bitte prüfen!

***MELA109 - Bei Anmeldung einer versicherten Person mit Personengruppe 627, 629 oder 630 mit Leistungsaushilfe Land Bosnien Herzegowina oder Türkei muss ein Bezirk ausgewählt werden. Bitte korrigieren.

****MEL0184 - \${infoStringNP}: Es wurde eine \${meldungsart} der Personengruppe \${persgr} erfasst bei der die Anspruchsbescheinigung SVA \${ansprSVA} nicht zum Leistungsaushilfe Land \${leistungsaushLand} passt. Bitte prüfen!

Abmeldung:

Die Eingabefelder in der Benutzeroberfläche zur Erfassung einer Abmeldung haben folgende Regeln und Verhaltensweisen:

Versicherten-Kennnummer: Das Feld ist nicht aktiv und wird aus der Anmeldung vorbelegt. Die Versicherten-Kennnummer ist bei Abkommensstaaten kein Pflichtfeld mehr. Nur noch

bei Staaten der EU, des EWR, der Schweiz oder bei Großbritannien. Enthält die Combo-Box „Leistungsaushilfe Land“ eines dieser Länder und die Versicherten-Kennnummer ist leer, dann wird wie bisher der änderbare Hinweis *MELA134 ausgegeben. Die Versicherten-Kennnummer ist auch kein Pflichtfeld mehr, wenn als Anmeldegrundlage „ProvErsatzbescheinigung“ ausgewählt ist. In dieser Kombination wird die Meldungsnummer *MELA134 ebenfalls nicht mehr ausgegeben. Ist das Feld in der Anmeldung nicht befüllt, ist es in der Abmeldung aktiv und kann befüllt werden.

Kostenträgernummer: Das Feld ist nicht aktiv und wird aus der Anmeldung vorbelegt. Ist das Feld in der Anmeldung nicht befüllt, ist es in der Abmeldung aktiv und kann befüllt werden.

Leistungsaushilfe Land: Das Feld ist grundsätzlich nicht aktiv und wird aus der Anmeldung vorbelegt.

Anspruchsbescheinigung SVA: Das Feld ist grundsätzlich nicht aktiv und wird aus der Anmeldung vorbelegt. Ist das Feld in der Anmeldung nicht befüllt und die Anmeldegrundlage ist SVA-Vordruck, dann ist es in der Abmeldung aktiv und kann befüllt werden.

Ausstellungsdatum: Das Feld ist nicht aktiv und wird aus der Anmeldung vorbelegt.

Ausnahme: Ist das Feld in der Anmeldung nicht befüllt und die Anmeldegrundlage ist ProvErsatzbescheinigung oder SV-Vordruck, dann ist es in der Abmeldung aktiv und kann befüllt werden.

Kartenablaufdatum: Das Feld ist inaktiv und wird aus der Anmeldung vorbelegt. Ausnahme: Ist das Feld in der Anmeldung nicht befüllt und die Anmeldegrundlage ist EHIC, dann ist es in der Abmeldung aktiv und kann befüllt werden.

Leistungsaushilfe Bezirk: Das Feld ist nicht aktiv und wird aus der Anmeldung vorbelegt. Des Weiteren wird es nur noch angezeigt, wenn das Land unter „Leistungsaushilfe Land“ Türkei oder Bosnien-Herzegowina ist. Zusätzlich wird, wie bisher, neben dem Feld „Leistungsaushilfe Bezirk“ auch das Feld „Teilrepublik Bosnien-Herzegowina“ angezeigt, wenn das Land unter „Leistungsaushilfe Land“ Bosnien-Herzegowina ist.

Bei den folgenden Konstellationen werden die Felder „Leistungsaushilfe Land“ und „Anspruchsbescheinigung SVA“ aktiv und werden mit dem Wert aus der Anmeldung mit einem Sternchen (*) vorbelegt:

- Wenn das Feld „Leistungsaushilfe Land“ in der Anmeldung nicht gefüllt wurde oder
- Wenn die vorliegenden Werte aus der Anmeldung aus den Feldern „Leistungsaushilfe Land“ und „AnspruchsbescheinigungSVA“ nicht zusammen passen

Die neuen Kennzeichen „Suva“ und „Fami allein“ werden aus der Anmeldung übernommen und sind inaktiv.

Auch bei der Abmeldung werden die Fehler aus der Anmeldung ausgegeben, wenn es zu ungültigen Datenkonstellationen kommt.

*MELA134 - \${infoStringVP}: In der Abmeldung zur Personengruppe 627 sind die folgenden Pflichtfelder (wegen Auswahl von \${Vorbedingung}) nicht gesetzt: \${fehlendePflichtfelder}. Bitte korrigieren.

Stornieren:

Die Stornierung einer An-, Ab- oder Kombimeldung einer Personengruppe 627 ist wie bisher möglich, auch wenn in Altfällen Validierungsfehler vorhanden sind.

Duplizieren/Wiedererfassen:

Wird eine stornierte An-, Ab- oder Kombimeldung einer Personengruppe 627 dupliziert oder wiedererfasst und im Feld „Leistungsaushilfe Land“ ist ein Land ungleich Türkei oder Bosnien-Herzegowina vorhanden, dann wird das Feld „Leistungsaushilfe Bezirk“ im Register „Zusatzinformationen SVA“ geleert.

Wird eine stornierte An-, Ab oder Kombimeldung einer Personengruppe 627 dupliziert oder wiedererfasst, wird das Feld „Leistungsaushilfe Land“ aus der stornierten Meldung übernommen bzw. vorbelegt.

Ist beim Duplizieren oder Wiedererfassen im Feld „Leistungsaushilfe Land“ der stornierten Meldung eines der Länder

- Israel
- Marokko
- Deutschland

hinterlegt, wird beim Speichern die nicht änderbare Meldungsnummer MEL0185 (\$ {infoStringNP}: Es wurde eine \$ {meldungart} der Personengruppe \$ {persgr} erfasst bei der das Leistungsaushilfe Land \$ {leistungsaushLand} unzulässig ist. Bitte prüfen!) ausgegeben.

Wird eine stornierte An-, Ab- oder Kombimeldung einer Personengruppe 627 wiedererfasst, dann wird das Feld „Anspruchsbescheinigung SVA“ - wenn vorhanden - mit dem Wert aus der Originalmeldung vorbelegt. Sollte die Anspruchsbescheinigung SVA nicht zu dem Land der Leistungsaushilfe passen, wird die Anspruchsbescheinigung zusätzlich mit einem * zu dem Vordruck versehen. Der Vordruck muss dann manuell korrigiert werden.

Wird eine stornierte An-, Ab- oder Kombimeldung mit Personengruppe 627 dupliziert, wird wegen dem Feld „Anspruchsbescheinigung SVA“ die nicht änderbare Meldungsnummer MEL0184 (\$ {infoStringNP}: Es wurde eine \$ {meldungart} der Personengruppe \$ {persgr} erfasst bei der die Anspruchsbescheinigung SVA \$ {ansprSVA} nicht zum Leistungsaushilfe Land \$ {leistungsaushLand} passt. Bitte prüfen!) ausgegeben, wenn die Anspruchsbescheinigung SVA mit dem Leistungsaushilfe Land nicht übereinstimmt.

Daten Leistungsaushilfe anpassen:

Wird bei der Anpassung von Daten Leistungsaushilfe (Anwendungsfall Versicherte Person beaskunften/bearbeiten, Button [Stornieren/Weiterleiten/Wiedererfassen], Auswahl der Meldung, Button [Daten Leistungsaushilfe anpassen...]) eine An-, Ab- oder Kombimeldung einer PG 627 ausgewählt, dann ist das

Feld „Leistungsaushilfe Land“ aktiv und wird aus der An-, Ab- bzw. Kombimeldung vorbelegt.

Das Feld „Anspruchsbescheinigung SVA“ (falls vorhanden) ist aktiv und wird ebenfalls aus der An-, Ab- bzw. Kombimeldung vorbelegt. Sollte die Anspruchsbescheinigung SVA nicht zu dem Land der Leistungsaushilfe passen, wird die Anspruchsbescheinigung zusätzlich mit einem * versehen. Sollte der Wert in der An- Ab- oder Kombimeldung leer oder nicht der

korrekten Kombination Anspruchsbescheinigung SVA/Land der Leistungsaushilfe entsprechen, kann der korrekte Wert ausgewählt werden.

Das Feld „Leistungsaushilfe Bezirk“ wird nur noch angezeigt, wenn im Feld „Leistungsaushilfe Land“ einer der Einträge „Türkei“ oder „Bosnien-Herzegowina“ vorhanden ist. Dann ist das Feld aktiv und wird aus der An, Ab- bzw. Kombimeldung vorbelegt. Ist im Feld „Leistungsaushilfe Land“ ein Eintrag ungleich „Türkei“ oder „Bosnien-Herzegowina“ vorhanden, dann wird das Feld bei Altfällen geleert.

PK-578836: Sonstige Versicherte: Anpassung PG 629/630 - Kennzeichen „Rentenantragsteller“ und „Fami allein“

Bei den Personengruppen 629 und 630 wurden bei der An-, Kombi- und Abmeldung die beiden neuen Kennzeichen „Fami allein“ und „Rentenantragsteller“ implementiert. Bei der Erstellung einer An- oder Kombimeldung sind alle Check-Boxen/Kennzeichen aktiv. Sobald ein Kennzeichen gesetzt wird, werden die anderen inaktiv. Bei der Abmeldung werden die Kennzeichen, wie alle anderen Daten, aus der Anmeldung übernommen und die Check-Boxen sind inaktiv. Bei der Erfassung einer An- oder Kombimeldung mit einem dieser Kennzeichen wird die Folgeverarbeitung für eine eGK wie gewohnt angestoßen. Diese Kennzeichen können nur für neu erstellte Meldungen ab Release 24.95 erfasst werden. Bei bestehenden Meldungen ist die An- oder Kombimeldung zu stornieren und neu zu erfassen. Das erfasste Kennzeichen bei der PG 629 oder 630 wird jetzt auch im Anwendungsfall „Versicherte Person beauskunften/bearbeiten“, im Register „Versicherungszeiten“, in der Spalte „Kennzeichen“ aufgeführt. Wird aus einem EESSI-Geschäftsfall heraus für einen SED S073 mit dem Status „05“ eine An- oder Kombimeldung generiert, dann wird in der Meldung initial das Kennzeichen „Rentenantragsteller“ vor belegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Anmeldung::Anmeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Kombimeldung::Kombimeldung für Sonstige Personenkreise bearbeiten

Kern::Meldungen::Versicherte::Abmeldung bearbeiten

16.1.15 Mozu-Bestandsabgleich durchführen

R343524/PK-584000: MOZUAbgleichbatch - technischer Fehler

Bevor die Ergebnisse der Verarbeitung einer MOZU-Datei in einem Verzeichnis abgelegt werden, wird vorher geprüft, ob dieses Verzeichnis existiert. Sollte dies nicht so sein, wird es angelegt.

Betroffene Batches

MOZUAbgleichBatch

16.1.16 Rentendaten bearbeiten

R343783/PK-582709: Fehlender Versicherungszeitraum bei KVdR-Meldegrund 01 (Rentenantragstellung)

Die Vorbelegung der Art KV und Art PV in den Meldezeiträumen der KVdR-Datensätze mit Art der Meldung 01, 10 und 20 erfolgt bei einer Personengruppe 109 Geringfügige Übergang analog der Personengruppe 101 mit den Werten 112 (Art KV vor Rentenantrag), 212 (Art KV nach Rentenantrag), 111 (Art PV vor Rentenantrag) bzw. 211 (Art PV nach Rentenantrag).

R344351/PK-585178: KVdR: Meldegrund 09 unzulässige Inhalte im Webclient

Wird manuell eine KVdR-Meldung zur Fusion (Meldegrund 09) erstellt, werden mit Softwareanpassung nur noch folgende relevanten Spalten zur Verfügung gestellt: Beginn, Ende und Institutionskennzeichen RSA (letzteres mit Vorblendung).

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Rentendaten::KVdR Meldedatensatz beauskunften und bearbeiten

16.1.17 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DEÜV

R310943/PK-580235: Ergebnisliste im Workflow Deüv

Der DEÜV-Workflow und dessen Archiv wurde in 21c|kern und 21c|ng dahingehend erweitert, dass nach einer ggf. im entsprechenden Datensatz vorhandenen vierstelligen Beitragsgruppe gefiltert werden kann. Die ggf. vorhandene Beitragsgruppe wird in der Ergebnisliste in einer separaten Spalte angezeigt, allerdings nur bei Neufällen ab diesem Release. Eine Nachversorgung von Altfällen ist nicht vorgesehen. Die Suche im Feld Beitragsgruppe kann mit Platzhaltern nach den üblichen Standards vorgenommen werden.

R343819/PK-582401: Anwendungsfall „Workflow DEÜV Erneut im Batch verarbeiten“ kann in der Integrationsplattform aufgerufen werden, obwohl das Recht nicht vergeben wurde!

Lag im Web-Client das Recht „Workflow DEÜV Erneut im Batch verarbeiten“ nicht vor, konnte im Workflow DEÜV trotzdem der Button „Datensatz verarbeiten“ angeklickt werden.

Nach der Softwareanpassung ist der Button „Datensatz verarbeiten“ nicht anklickbar, wenn der Sachbearbeiter nicht das Recht „Workflow DEÜV Erneut im Batch verarbeiten“ hat.

Betroffene Menüpunkte

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

16.1.18 Workflow Batch-Fehlerbearbeitung DÜBAK

R344231/PK-584486: technischer Fehler Batch DuebakXmlBestandsmeldungBatch

Soll für einen Fall, der keine Versicherte Person ist (z. B. Interessent) ein DÜBAK-Bestandsabgleichsdatsatz verarbeitet werden, so wird nunmehr kein technischer Fehler

erzeugt. Derartige Datenkonstellationen werden mit der Meldungsnummer „MELXMLBAF01“ protokolliert.

Betroffene Batches

DuebakXmlBestandsmeldungBatch

17 KM-MEL-VV 2

17.1 Produktinformationen

17.1.1 Aktionssteuerung|ng (MEL)

PK-575922: AS: Ermittle Studienzeiten

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket „Meldungen“ im Modul „KVdS“ die neue Aktivität „Ermittle Studienzeit“ zur Verfügung gestellt.

PK-575926: AS: Fachobjekt Studienzeit

Es wurde das Fachobjekt Studienzeit erstellt. Details können in der Anwendungshilfe nachgelesen werden.

PK-575849: AS: Ermittle KVdS-Meldung

Im Rahmen der Aktionssteuerung|ng wird im Paket „Meldungen“ das neue Modul „KVdS“ zur Verfügung gestellt. Innerhalb dieses Moduls steht die neue Aktivität „Ermittle KVdS-Meldung“ bereit.

PK-575855: AS: Fachobjekt KVdS-Meldung

Es wurde das Fachobjekt KVdS-Meldung erstellt. Details können in der Anwendungshilfe nachgelesen werden.

17.1.2 KVdR-Meldedaten verarbeiten (KVdR Eingangsbatch)

PK-590899: PUEG: Versicherten-Merkmal „Hat Kinder“ bei Kindererziehungszeitenbetrag > 0,00 Euro - Ausschluss Hinterbliebenenrenten

Wird eine Rentenhöhe ab dem 01.07.2023 mit einem „Kindererziehungszeitenbetrag“ > 0,00 EUR erfasst bzw. durch den KvdREingangBatch verarbeitet, so wird ab Release 24.90 das Versicherten-Merkmal „Hat Kinder“ automatisch aktiviert, sofern dieses für den Rentenbezieher noch nicht gesetzt ist.

Ab Release 24.95 unterbleibt die Aktivierung des Versicherten-Merkmals, wenn ein „Kindererziehungszeitenbetrag“ für eine Hinterbliebenenrente (Rentenarten in der Sicht „RVLeistungsArtHinterbliebene“ auf die Code-Tabelle „RVLeistungsArt“) vorliegt.

Darüber hinaus wird mit Release 24.95 ein Skript zur Ermittlung ggf. unzulässig gesetzter Versicherten-Merkmale zur Verfügung gestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beaskunften/bearbeiten

17.1.3 Leistungsübersicht drucken

PK-585073: Neuer Batch „PV-Übersicht nach §108 SGB XI“ für Pflegebedürftige

Mit dem neuen Batch „PV-Übersicht nach §108 SGB XI“ wurde die Möglichkeit geschaffen, pflegebedürftigen Personen eine Übersicht der in Anspruch genommenen Pflegeleistungen und deren Kosten zu übermitteln. Die Konfiguration des Batch und dessen Ausführung entspricht bereits bestehenden Batches. Mit den fachlichen Parametern „Beginn Betrachtungszeitraum“, „Ende Betrachtungszeitraum“ und „Gesamter Zeitraum“ kann gesteuert werden, welche Leistungsmaßnahmen der Pflegebedürftigkeit zeitlich berücksichtigt werden sollen. Der Batch berücksichtigt pflegebedürftige Personen und deren Leistungsmaßnahmen unter folgenden Voraussetzungen:

- „Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht“ ist im Register „Antrag“ der Pflegebedürftigkeit aktiv
- der in der Batchkonfiguration eingegebene Betrachtungszeitraum überschneidet eine nicht stornierte Leistungsmaßnahme der Maßnahmentypen: Pflegehilfsmittel, Pflege sonstige Leistungen, Pflege stationär oder Pflege ambulant
- für die ermittelte Leistungsmaßnahme liegt mindestens eine Rechnung mit dem Status „teilweise akzeptiert“ oder „akzeptiert“ vor

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, erstellt der Batch für jede entsprechend gekennzeichnete, pflegebedürftige Person ein Anschreiben:

„PflegeleistungsübersichtDeckblatt“ und eine Übersicht: „Pflegeleistungsübersicht“.

In der Übersicht werden zu jeder relevanten Leistungsmaßnahme folgende Informationen ausgegeben: Maßnahmentyp, Leistungsart, Status, Beginn und Ende der Leistung, Leistungserbringer, Kosten sowie Gesamtkosten.

Betroffene Batches

PV - Übersicht nach §108 SGB XI

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

17.1.4 Meldung Kassenwahlrecht bearbeiten

R344172/PK-584197: KWR: technischer Fehler bei Leistungsmaßnahme „künstliche Befruchtung“ in der Abschlussmeldung

Liegt in der Genehmigung für eine Leistungsmaßnahme der künstlichen Befruchtung die Anzahl der bewilligten Versuche nicht vor, so kann diese aufgrund fehlender Pflichtangabe nicht in die KWR-Abschlussmeldung übernommen werden. Maßnahmen der künstlichen Befruchtung mit fehlender Pflichtangabe werden nun ausgefiltert, die Erstellung der KWR-Abschlussmeldung nicht mehr durch technischen Fehler unterbunden.

Betroffene Batches

KassenwahlrechtAusgangBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Services::Meldungen zum Kassenwahlrecht bearbeiten

17.1.5 Meldungen Bestandspflege**PK-594566: PUEG - Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“**

Bei der Bearbeitung einer Leistungsmaßnahme „Mutterschaftsgeld“ oder „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes“ wird die Schnittstellenverarbeitung zu Meldungen für die gleiche Leistungsmaßnahme teilweise mehrfach aufgerufen. Dies führte dazu, dass die Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“ für mehrfach angelegt wird.

Um die mehrfache Anlage der Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“ zu vermeiden wurde die Software angepasst.

Die Anlage der Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“ erfolgt nur dann, wenn

- in der Tabelle „Kinder PV-Abschlag“ kein gültiger Eintrag mit identischem Geburtsdatum des Kindes vorhanden ist und
- nicht bereits eine Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“ vorhanden ist bei der das Geburtsdatum des Kindes gleich dem in der Vorgangsnotiz der Aufgabe angegebenen Geburtsdatum ist und der Status der Aufgabe ist gleich „fertig“ oder „storniert“.

Wenn eine der Voraussetzungen nicht gegeben ist, dann wird die Aufgabe „Anlage Kind für den PV-Abschlag prüfen“ nicht angelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Meldungen::Versicherte Person beauskunften/bearbeiten

18 MODELLKASSE_NG

18.1 Produktinformationen

18.1.1 Modellkasse_ng

R343764/PK-583507: Agiles Backlog nicht aufrufbar

Das agile Backlog kann wieder aufgerufen werden, wenn der Benutzer der Gruppe „Agiles Backlog“ zugeordnet ist.

R311502/PK-513357: BKK24, Modellkasse, Aufstellung aller Reports für Endanwender

Es wurde ein neuer Report „Reportübersicht generieren“ erstellt, der die Inhalte aller von Kunden nutzbaren Reportgruppen auflistet. Der Report kann auf beliebigen Kontexten wie Datenbanken oder Modellen gestartet werden. Die Gruppen, deren Inhalte betrachtet werden, beginnen mit dem Präfix „BITMARCK Modellkasse“ - andere Gruppen werden ignoriert. Die Reports darin werden mit ihrem Namen, ihrer Beschreibung und anderen Informationen ausgegeben.

R345579/PK-590247: Anwendungshilfen in der Modellkasse sind nicht aufrufbar

Die Anwendungshilfen im Katalog der Modellkasse|ng können nun wieder aufgerufen werden ohne dass eine Anpassung der Firewall durch die Rechenzentren notwendig ist.

Hierzu wurde eine News in meinBITMARCK veröffentlicht.

https://mein.bitmarck.de/welcome/index.php?id=124&tx_news_pi1%5Bnews%5D=10222&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&cHash=fd692eb1feecf5135e8483b1083a7a29

R345623/PK-590593: Modellkasse - Workflow-Batcheschritte wiederherstellen

Es wurde eine Anpassung am Import der Batch-Informationen vorgenommen. Ist am Batch keine Beschreibung gepflegt, wird stattdessen - sofern diese wiederum gepflegt ist - die Kurzbeschreibung als Beschreibung hinterlegt. Diese Anpassung greift ab der Marktfreigabe 24.90 auf der Modellkasse|ng im Standard sowie auf allen kundenspezifischen Modellkasse|ng-Umgebungen für alle Batches, die nicht als gelöscht gekennzeichnet sind.

R344731/PK-588004: Modellkasse - IP-Adresse des neuen Servers für die Anwendungshilfen

Die URL wurde so angepasst, dass sie nun auch durch alle Kunden der Modellkasse|ng ohne Änderung an der Firewall erreichbar ist.

PK-588511: Modellkasse: Freigabelink

Freigabelink Problem ist nun bei allen Kunden behoben.

R345197/PK-588880: Fehlende Freischaltung zum Aufruf der Anwendungshilfen in der ARIS-Modellkasse (Katalog) - bitte Freischaltung durchführen

Die Anwendungshilfen im Katalog der Modellkasse|ng können nun wieder aufgerufen werden ohne dass eine Anpassung der Firewall durch die Rechenzentren notwendig ist.

Hierzu wurde eine News in meinBITMARCK veröffentlicht.

https://mein.bitmarck.de/welcome/index.php?id=124&tx_news_pi1%5Bnews%5D=10222&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&cHash=fd692eb1feecf5135e8483b1083a7a29

PK-592097: Spring-Boot Update 2.7.17 aufgrund kritischer Sicherheitslücken im Web-Client

Die Spring-Boot Version des Web-Clients wurde auf Version 2.7.17 aktualisiert, um kritische Sicherheitslücken zu schließen. Es handelt sich hierbei um ein Routineupdate der Softwarekomponenten.

R336546/PK-549036: Modellkasse - Aktionssteuerung - Funktionalitäten fehlen

Die Anwendungshilfe und der Report sind angepasst. Die Konfiguration der Schnittstelle muss nach dem neuen Vorgehen eingerichtet werden.

R342204/PK-574547: BITMARCK Modellkasse|ng - Releasemanagement

Die Anwendungshilfe „AH_Modellkasse_Neues_Releasemanagement_v1.1“ und das Betriebshandbuch „Betriebshandbuch Neues Releasemanagement v1.2“ sind in meinBITMARCK veröffentlicht.

19 PROTOKOLLIERUNG

19.1 Produktinformationen

19.1.1 Protokollierung lesender Zugriff

PK-570994: [PIZ] Aufgabe zum Ablauf der Passwortgültigkeit entfernen

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

PK-570995: [PIZ] Aufgabe zum Ablauf der Passwortgültigkeit entfernen

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

R315960/PK-570992: PLZ: AUDIT-Client: Freigeber haben keine Historie und Ablehnungen sind nicht beim Freigeber ersichtlich

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

R315960/PK-570990: PLZ: AUDIT-Client: Freigeber haben keine Historie und Ablehnungen sind nicht beim Freigeber ersichtlich

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

PK-576733: [PIZ] Export der Protokolldaten nach Datum sortieren

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

PK-576738: [PIZ] Export der Protokolldaten nach Datum sortieren

Es wurde keine Freigabedokumentation gepflegt.

20 Versorgungssteuerung (VM-Tool (lizenzpflichtig))

R347361/PK-599152: Änderung erfasster Maßnahmen VM-Tool Fehler

In einer erfassten Maßnahme des VM-Tools ist es möglich das Feld Bemerkung nachträglich zu ändern.

21 VM-AUFM

21.1 Produktinformationen

21.1.1 Fallmanagement bearbeiten

R338851/PK-569239: AU-Fallmanagement bearbeiten - Empfänger wird im Dokument mit Anhang nicht eingesetzt

Wird aus dem AU-Fallmanagement ein Dokument mit Anhang mit dem Schlüssel CONTAINERAUFMFALLUEBERSICHTSFB ausgewählt, werden die Empfängerdaten nicht gefüllt und es werden dadurch verschiedene Fehlermeldungen ausgegeben. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es werden nun die Empfängerdaten gefüllt und zur Brieferstellung übergeben.

PK-577881: HCM - AU-Fallmanagement: Prüfung für Aufgaben die in den Status „storniert“ gesetzt werden

Im AU-Fallmanagement wurde das Systemverhalten im AUFM-Vorgang angepasst, wenn eine Aufgabe in den Status „storniert“ gesetzt wird. Es wird in diesem Fall nun analog einer Aufgabe, die in den Status „fertig“ gesetzt wird geprüft, ob noch mind. eine weitere offene oder in Bearbeitung befindliche Aufgabe vorhanden ist. Ist keine weitere Aufgabe offen oder in Bearbeitung, wird die Meldung LFM0072 mit der Kurzbeschreibung „Ein nicht abgeschlossener AU-FM-Fall muss mindestens eine noch offene Aufgabe haben.“ Ausgegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

22 VM-BV

22.1 Produktinformationen

22.1.1 DiGA Digitale Gesundheitsanwendungen

R346539/PK-594568: AH_DigitaleLeistungen - Unvollständige Dokumentation - fehlende Beschreibung Parameter

Die Anwendungshilfe für die DiGA-Funktion wurde in den Kapiteln 2.3.1 bis 2.3.4 für die Fristennutzung angepasst für das Release 24.95.

R345053/PK-588760: DiGA - Laufzeitfehler bei Freischaltcode Erzeugung

Wird für einen Versicherten zu einer DiGA und gleichem Tag erneut ein neuer (zweiter) gültiger Freischaltcode versucht zu erzeugen, so wird dies mit einer Fehlermeldung unterbunden, da zu einem Tag zu einer DiGA nur ein Freischaltcode gültig sein darf.

R346705/PK-597748: DiGA - Rechnungen nicht in der Maske Zahlungsfreigabe

Die Zahlungen für DiGA-Rechnungen aus der DiGA-Leistungsmaßnahme können über die Zahlungsfreigabe Maske aufgerufen und freigegeben werden.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Leistungen::Parameter bearbeiten - Leistungen - Digitale Leistungen

22.1.2 EBZ - BEMA 2-5

R336430/PK-579203: Zahnarztdaten werden an verschiedenen Stellen nicht korrekt angezeigt

Zahnarztdaten werden in der Leistungsübersichtsanzeige angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

22.1.3 HCM-21c

R343921/PK-582914: Anpassung Mindestalter Fami - Wahltarif Besondere Versorgungsformen

In der Wahltarifkonfiguration ist es nun möglich bei Wahltarifen zur besonderen Versorgungsform das Alter der Familienangehörigen zu konfigurieren, ab dem die Leistungen ggf. für die Prämie berücksichtigt werden.

22.1.4 Hausarztzentrierte Versorgung

PK-592217: Laufzeitfehler bei HZV-Arztteilnahmeanlage im Dialog am HZV-Vertrag

Wird ein Arzt zu einem HZV-Vertrag erfasst, erfolgt dies bei der Auswahl in der Suche danach fehlerfrei.

R347076/PK-597938: Pilotanwendung WEBclient Rel. 24.90 - Technischer Fehler „Vertrag bearbeiten“

Bei der manuellen Erfassung von Ärzten zu einem HZV-Vertrag (bei dem in der Regel diese Informationen über den Datenaustausch hierzu importiert und abgerechnet werden) werden diese wieder ordnungsgemäß aus den LRB-Beständen verknüpft und angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Vertrag bearbeiten

22.1.5 Integrierte Versorgung

PK-573767: 64d: Codetabellen Anpassungen

Die neuen Teilnahmen der neuen Vertragsart nach §64d SGB V werden in der Leistungsübersicht angezeigt. Aus der Leistungsübersichtsanzeige kann in die jeweilige Teilnahme, welche mit der Kennzeichnung MOD vorhanden sind, gewechselt werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

22.1.6 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten

R343248/PK-579511: Fehler beim Abspeichern von Notizen in AWF EESSI-Erstattungsforderung bearbeiten bei Absprung über AWF Leistungsübersicht

Wird aus der Leistungsübersicht heraus ein EESSI-Vorgang aufgerufen und dort eine Notiz hinterlegt, wird diese auch gespeichert, wenn dies in der Leistungsmaßnahme ausgelöst wird und zurück in die Leistungsübersicht gewechselt wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

22.1.7 Leistungsübersicht anzeigen

PK-579162: Leistungsübersicht neue Vorlage

Es gibt in der Leistungsübersicht nun eine neue Vorlage mit der Bezeichnung Übersicht nach §108 SGB XI. Hierin werden die vom Anwender selektierten Pflegeleistungen der Kasse aufgelistet zum ausgewählten Versicherten.

PK-578031: Leistungsübersicht: Neue Selektionskriterien zur datenschutzrechtlichen Darstellung der Versichertendaten für Dritte

In der Leistungsübersicht wurde ein Toggle-Button integriert. Dieser Aufruf wurde hinter dem bestehenden Feld Leeren im Bereich der Leistungssuche integriert.

In dem neuen GUI-Bereich sind die Informationen zur Suchfilterung für EBM, OPS, LANR, BSNR, IK, ICD und ICD-Sicherheit hinterlegt.

Durch die Filterung ist es möglich Maßnahmen herauszufiltern, die explizit für die Weitergabe an Dritte vorgesehen sind und in das Dokument aus der Leistungsübersicht übernommen werden. Maßnahme die aus den Filterkriterien herausfallen, werden somit nicht in den Druck übernommen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

Kern::Wahltarife::Leistungsübersicht

22.1.8 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a**R344164/PK-586710: AMBO-IV - LEI26592 (Kein passender Vertrag) - Vertragsprüfung nicht nachvollziehbar**

Für TP 4a-Nachrichten ab der 16. Fortschreibung dürfen Vertragsangaben (Nummer) zu IV-Verträgen lediglich im neuen Feld „Vertragsnummer“ geliefert werden.

In der 16. Fortschreibung ist dieser Sachverhalt auch klar definiert.

In der gelieferten Nachricht ist dieses Feld leer und wird somit in der Suche auch nicht berücksichtigt, grds. ist die Datenlieferung hier schon nicht vollständig.

Hinsichtlich der Leistungserbringer/Entgeltidentifikation haben wir die Selektion in die Verzeichnisse angepasst, so dass es in dieser speziellen Konstellation aus vorhandener Teilnahme und Verzeichnisinformation nicht mehr zu einer Fehlermeldung kommt. Grds. ist hier aber auch auf eine vollständig korrekte Datenlieferung zu achten. Erfolgt z. B. eine solche Datenlieferung für einen vollstationären Krankenhausfall, so wird überhaupt keine Suche nach integrierten Versorgungsteilnahmen durchgeführt, weil die Vertragsinformationen (Nummern) nicht valide gefüllt sind.

Betroffene Batches

TP4a Import B

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Besondere Versorgungsformen::Teilnahme IV bearbeiten

23 VM-EEL

23.1 Produktinformationen

23.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R343628/PK-582185: AU: Hinweis LEI2464 „AU Dauer größer XX Tage. Bitte Fristen prüfen.“ wird nicht immer korrekt ausgegeben.

Die Ausgabe der Meldung LEI2464 (AU Dauer größer $\{LokaleParameter_Leistung.auDauerHinweisSchwelle\}$ Tage. Bitte Fristen prüfen.) ist abhängig vom Leistungsparameter „AuDauerHinweisschwelle“.

Erreichte die AU-Dauer mit einer AU-Bescheinigung exakt den Parameterwert, so wurde die Meldung LEI2464 nicht ausgegeben. Dies galt auch für dann noch folgende AU-Verlängerungen.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt dafür, dass sowohl bei erstmaliger Erreichung als auch bei erstmaliger Überschreitung des Parameterwertes die Meldung LEI2464 ausgegeben wird.

R349038/PK-607650: AU - Automatisierte Krankengeldberechnung - technischer Fehler

Der Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" läuft in Einzelfällen auf den technischen Fehler (lambda\$zahlungBerechnen\$9). Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Der Batch läuft nun fehlerfrei ohne technische Fehler durch.

23.1.2 Arbeitsunfähigkeit im Batch bearbeiten

R349491/PK-607630: [Jira] -SEHR HOCH- ITU-19791 AU - Automatisierte Krankengeldberechnung Batch technischer Fehler

Der Batch "AU - Automatisierte Krankengeldberechnung" läuft in Einzelfällen auf technische Fehler. In diesen Fällen erfolgt keine maschinelle Krankengeldzahlung. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst.

Der Batch läuft nun fehlerfrei ohne technische Fehler durch.

Betroffener Batch

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

23.1.3 Datenaustausch SV-Träger

R343712/PK-585517: DA EEL: Datensatz läuft auf DBBK106, weil das Feld „DATUM-AE-BIS“ nicht vorbelegt wird

Im Rahmen des Datenaustausches mit Sozialversicherungsträgern muss, wenn das Feld WAEHREEL-BRUTTO mit einem Wert belegt ist, auch das Feld DATUM AE BIS gefüllt sein. Ist dies nicht der Fall, kam es in der Vergangenheit beim Versenden des Datensatztyps „64 - Info Berechnung ÜG“ zu einer Fehlermeldung. Demzufolge war in diesen Fällen eine manuelle Nachbearbeitung notwendig.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt dafür, dass das Feld entsprechend versorgt ist und die manuelle Nachbearbeitung nicht mehr erforderlich ist.

23.1.4 Datenaustausch Unfallversicherung

R345279/PK-593084: UFB - 888-Ticket (GPD-1048783) DALE UV - LEI 380324 wird angezeigt, obwohl das IK gültig ist.

In der Vergangenheit kam es teilweise zur Ausgabe der Meldung LEI 380324 (IK der BG ist am Unfalltag nicht gültig.), obwohl das verwendete Institutionskennzeichen gültig war.

Die Software-Anpassung behebt dieses Systemverhalten.

Betroffene Batches

Unfallberichte importieren

23.1.5 Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren

R348323/PK-604577: eAU Teil B - Abschluss von Vorgängen vor Ablauf der Wartefrist

Im Verfahren zur Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten an den Arbeitgeber wurden Anfragen, für die aufgrund von „Invaliden AU-Daten“ eine Zwischennachricht versendet wurde, bereits vor Abschluss der Wartefrist als „abgeschlossen“ markiert. Das Systemverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun der Abschluss des Vorgangs erst nach Ablauf der Wartefrist erfolgt, sofern der Vorgang nicht innerhalb der Wartefrist automatisch fachlich korrekt beantwortet werden konnte.

PK-595041: Datenaustausch elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach § 304 Abs. 2 SGB V - Auflösung von Umlauten

Im Rahmen der Anpassungen zum Datenaustausch elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach §304 Abs. 2 SGB V wurde die Codierung dahingehend angepasst, dass Umlaute nicht mehr mit einem „?“ aufgelöst werden.

23.1.6 Elektronische AU-Bescheinigungen importieren und Weiterleitungsverfahren

PK-569285: EEL: eAU Teil C - Weiterleitung von eAU's und Anfragen des Arbeitgebers an die eigene und andere Krankenkassen.

Ab dem 01.04.2024 startet der Datenaustausch elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach §304 Abs. 2 SGB V. Die Software für dieses neue Verfahren stellen wir Ihnen mit dem Release 24.95 zur Verfügung.

Der neue Datenaustausch beinhaltet zwei Verfahren:

- das Weiterleitungsverfahren für die Arbeitgeberanfrage
- sowie das Weiterleitungsverfahren für eine eAU

Grundlage für die Weiterleitungsverfahren bilden die Informationen aus dem Fachverfahren Meldungen. Hier sind folgende Verfahren relevant:

- Kassenwahlrecht-Verfahren
- Fami-Meldeverfahren

Nachstehend erhalten Sie weitere Informationen zu den Inhalten des Verfahrens sowie zur Bearbeitung.

Für das Verfahren wurden die beiden folgenden neuen Nachrichtenkanäle eingerichtet:

EAUWAW = Empfang einer weitergeleiteten elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach §304 Abs. 2 SGB V (Angepasster Schlüssel = EWAU0)

EAUWAN = Weiterleitung der Anforderung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach §109 Abs. 1 SGB IV (Angepasster Schlüssel = EWAN0)

Bitte richten Sie den Kanal EAUWAW für den Datenimport und den Kanal EAUWAN für den Datenimport und Datenexport ein. Als angepasste Partneridentifikation ist die „Betriebsnummer“ zu verwenden.

Verwenden sie bei der Einrichtung des Datenexports für die Dateiverschlüsselung sowie für die Dateisignatur das „PKSC#7-Format“ und für die Datenkompression „ZIP“.

Für das Verfahren werden Infomeldungen eingeführt. Infomeldungen sind in der Spalte „Schweregrad“ im Rahmen „Fehler/Hinweise“ als „Infomeldung“ gekennzeichnet. Sie sind sofort abgehakt und verursachen für die Sachbearbeitung keinen zusätzlichen Aufwand. Soweit zu einen Datensatz nur Infomeldungen erzeugt wurden, gilt dieser als positiv Verarbeitet.

Im Zuge der Einführung der eAU Teil C wird bei eingehenden Anfragen von Arbeitgebern (eAU Teil B) geprüft, ob zu der angefragten Person im Hintergrund ein offenes Kassenwechselverfahren oder ein laufendes Fami-Meldeverfahren existiert.

Ist dies der Fall, wird bei einer maschinellen Antwort an den AG mit Grund „4“ (Zwischennachricht übermittelt“) zusätzlich die Anfrage des AG an die noch zuständige Krankenkasse der angefragten Person weitergeleitet (sofern Sie aufnehmende Kasse sind).

Die weitergeleitete Anfrage wird dabei nicht als eigenständige Datei im Suchdialog dargestellt, somit existiert keine eigene Suchfunktion. Im Bereich „Infos zum Vorgang“ gibt es die beiden

neuen Spalte „Weiterleitung an“ und „Weiterleitung von“. Im Falle einer Weiterleitung wird hier die Betriebsnummer der Kasse eingetragen, an die die Anfrage weitergeleitet wurde, bzw. von der eine Weiterleitung empfangen wurde.

Im Nachbearbeitungsdialog zur Anfrage des AG findet man (nur, falls entsprechende Daten weitergeleitet bzw. empfangen wurden) im Rahmen „Übersicht“ die neuen Knotenpunkte „Weiterleitung an“, bzw. Weiterleitung von“.

Klickt man einen der neuen Knotenpunkte an, werden im Rahmen „Inhalt“ die neuen Felder „Weitergeleitet an“ bzw. „Weitergeleitet von“, „Weitergeleitet am“ bzw. „Empfangen an“ und „Datensatz-ID“ angezeigt von den empfangenen, bzw. weitergeleiteten Anfragen AG.

Das Feld „Weitergeleitet am“ wird bei maschinell weitergeleiteten Anfragen des AG wie folgt gefüllt:

- Mit dem Wert „Vorgemerkt“, wenn die weiterzuleitende Anfrage des AG zur Verarbeitung mittels des neuen Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Dateiversand“ bereit steht

- Mit dem tatsächlichen Versanddatum, wenn die Verarbeitung mittel „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Dateiversand“ erfolgreich war

Mit dem Wert „Vorgemerkt/nicht exportiert“, wenn Fehler bei der Verarbeitung im Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Dateiversand“ aufgetreten sind

Es existiert ein neues Batch-Programm „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Dateiversand“.

Dieses Programm ist in der Lage Weiterleitungsdateien für die Weiterleitung einer eAU sowie für die Weiterleitung einer Arbeitgeberanfrage aufzubereiten und zu versenden.

Der neue Batch ist parallelisierbar. Dabei gelten die folgenden Parallelitätsausschlüsse:

- „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Dateiversand“
- „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“
- „Elektronische AU-Bescheinigungen importieren“
- „Elektronische AU-Bescheinigungen Arbeitgeberverfahren“

Zum neuen Batch-Programm kann eine Batch-Konfiguration angelegt werden.

In der Batch-Konfiguration können keine spezifischen Einstellungen vorgenommen werden.

Das Batchprogramm arbeitet eAU Dateien zur Weiterleitung über einen Webservice (wird an einer anderen Stelle beschrieben) auf. Ebenso werden Arbeitgeberanfragen zur Weiterleitung über den I-Server aufbereitet.

Es gibt im Administrations-Client für den Fachbereich „Leistungen“ einen neuen Parameter mit der Bezeichnung „AUEAUWANAbweichendeBetriebsnummerClearingstelle“.

In diesem Parameter kann die Betriebsnummer eines abweichenden Empfängers für die Exportdateien aus dem Batch-Programm „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V – Export Dateiversand“ hinterlegt werden. Wird ein abweichender Nachrichtenpartner hinterlegt, so müssen im Integration-Server die notwendigen Nachrichtenkanäle auch für diesen Partner eingestellt sein.

Ist der neue Parameter nicht gefüllt, werden Dateien aus dem Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V –Dateiversand“ über den Integrationsserver weiterhin anhand der Angabe im (Querschnitts) Parameter „BetriebsnummerClearingstelle“ versendet.

Wird auf eine Anfrage eines Arbeitgebers eine Rückmeldung mit Wert „4“ (Zwischennachricht) erstellt, erfolgt nun zusätzlich eine Prüfung, ob ein laufendes Kassenwechselverfahren (KWR), bzw. FAMI-Meldeverfahren vorhanden ist. Ist dies der Fall, wird ggf. zusätzlich zur Antwort an den Arbeitgeber ein Weiterleitungsdatensatz an die bisher zuständige Krankenkasse erstellt. Rückmeldungen auf eine Anfrage des Arbeitgebers ungleich „4“ sind hiervon ausgenommen.

Wird eine Rückmeldung mit Wert „4“ erzeugt, prüft ein neuer Meldedienst, ob für KWR und FAMI-Meldeverfahren ein Kassenwechselverfahren läuft (Versicherte Person wechselt zur Kasse). Für die Prüfung auf ein mögliches Kassenwechselverfahren wird ein Anfragezeitraum berücksichtigt, der bis zu 6 Monate vor dem angefragten AU-Datum des Arbeitgebers liegt und mit Bis = offen.

Wird kein aktuelles Kassenwechselverfahren ermittelt, so wird lediglich eine Rückmeldung an den Arbeitgeber mit Wert „4“ erzeugt. Ein mögliches Kassenwechselverfahren, welches danach innerhalb der 14-tägigen Wartefrist erfasst wird, hat keine Relevanz.

Wird ein aktuelles, offenes Kassenwechselverfahren ermittelt, so wird ein Weiterleitungsdatensatz an die ermittelte Krankenkasse erstellt und gesendet. Zusätzlich wird dabei die neue Info-Meldung LEI380474 („Die Arbeitgeberanfrage wird automatisch an die Kasse \${bbnr} weitergeleitet.“) generiert.

Sollte bei der Prüfung mehr als ein Kassenwechselverfahren ermittelt werden, so erfolgt die Ausgabe der neuen, administrierbaren Meldung LEI380473 („Eine automatische Weiterleitung der Arbeitgeberanfrage ist nicht möglich, da mehr als ein Kassenwechselverfahren ermittelt worden ist.“).

Die abschließende Klärung des Sachverhalts muss in diesem Fall außerhalb des Systems erfolgen. Kassenwechselverfahren mit dem Status „Abgelehnt“ werden bei der Prüfung, ob ein Weiterleitungsdatensatz erzeugt werden muss, nicht berücksichtigt.

Ein weitergeleiteter, bzw. zur Weiterleitung vorgemerakter Datensatz kann nicht ungültig gesetzt werden.

Sofern ein positiv abgeschlossenes Kassenwechsel-, bzw. Fami-Meldeverfahren vorliegt (Punkt 3.3 der Verfahrensbeschreibung), werden alle ab Kassenwechsel vorliegenden AU-Belege maschinell an die neue Krankenkasse weitergeleitet. Hierzu wurden neue Dienste zur Verfügung gestellt (KWR-Verfahren: „informiereUeberKwrAbschlussmeldung“, Fami-Meldeverfahren: „famiVerfahrenAbgeschlossen“), die vom Bereich Meldungen aufgegriffen werden und von dort die benötigten Informationen an den EEL-Bereich weiterleiten, sobald ein KWR-, bzw. Fami-Meldeverfahren abgeschlossen wurde.

Voraussetzung für das maschinelle Weiterleiten von eAU's ist die Melderichtung (Ausgehend), dass kein Stornokennzeichen vorliegt, dass der Kassenwechsel vollzogen wurde und dass das Ende der AU größer ist als das Datum des Kassenwechsels.

Für das Kassenwechselverfahren wurde der neue Parameter „AUEAUWAUPrufungEndeMitgliedschaft“ zur Verfügung gestellt (Auslieferungszustand = true). Ist dieser Parameter aktiviert, wird vor Weiterleitung einer elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach §304 Abs. 2 SGB V geprüft, ob die Mitgliedschaft zum AU-Ende der weiterzuleitenden eAU abgeschlossen ist. Ist dies nicht der Fall, wird eine neue Aufgabe für den Sachbearbeiter zur weiteren Prüfung erzeugt: „Elektronisches Weiterleitungsverfahren: Eine automatische Weiterleitung ist nicht möglich, bitte prüfen.“. Dieser Parameter gilt für Kassenwechsel-, bzw. Fami-Meldeverfahren.

Sofern aus den o.g. Gründen eine maschinelle Weiterleitung einer eAU nicht möglich sein sollte, wird zusätzlich die neue Info-Meldung:

LEI74005 („Kassenwechsel abgeschlossen (KWR-Meldeverfahren), die Mitgliedschaft ist jedoch noch nicht beendet. Die AU-Bescheinigung wird nicht automatisch an die Kasse \${BBNR} weitergeleitet.“) in der betroffenen eAU hinterlegt (für das Kassenwechselverfahren).

Sofern dieser Sachverhalt bei einem Fami-Meldeverfahren auftreten sollte, wird die neue Infomeldung:

LEI74006 („Kassenwechsel abgeschlossen (Fami-Meldeverfahren), es besteht jedoch eine gültige Familienversicherung. Die AU-Bescheinigung wird nicht automatisch an die Kasse \${BBNR} weitergeleitet.“) in der betroffenen eAU hinterlegt.

Damit eine eAU weitergeleitet werden kann, müssen die folgenden Kriterien erfüllt sein: die eAU darf nicht storniert, nicht ungültig, nicht gelöscht und nicht bereits an die neue Krankenkasse weitergeleitet worden sein.

Konnte eine eAU erfolgreich für die Weiterleitung vorgemerkt werden, so wird im betroffenen Datensatz die neue Infomeldung:

LEI74003 („Kassenwechsel abgeschlossen (KWR-Meldeverfahren). Die AU-Bescheinigung wird automatisch an die Kasse \${BBNR} weitergeleitet.“) hinterlegt, sofern es sich um ein Kassenwechsel-Verfahren handelt.

Handelt es sich um ein Fami-Meldeverfahren, so wird die neue Infomeldung:

LEI74004 („Kassenwechsel abgeschlossen (Fami-Meldeverfahren). Die AU-Bescheinigung wird automatisch an die Kasse \${BBNR} weitergeleitet.“) hinterlegt.

Eine automatisch weitergeleitete eAU kann auch nach dem erfolgreichen Versand weiterhin manuell weitergeleitet werden.

Ist ein Kassenwahlrechtsverfahren (KWR), bzw. ein Fami-Meldeverfahren abgeschlossen und die Mitgliedszeiten beendet, werden eAU's, die außerhalb der Mitgliedszeit liegen automatisch an die neue zuständige Krankenkasse weitergeleitet. Um dies zu gewährleisten, wurden durch den Bereich Meldungen neue Dienste („ermittleStatusKassenwechsel/ermittleStatusKassenwechselFami) zur Verfügung gestellt, die entsprechende Informationen weiterleiten, sobald das jeweilige Verfahren beendet wurde.

Ihnen steht ab dem Release ebenfalls ein neuer Parameter zur Verfügung. Dieser Parameter erstellt für den Sachbearbeiter eine Aufgabe, wenn eine eAU aufgrund eines abgeschlossenen KWR-, bzw. Fami-Meldeverfahrens weitergeleitet werden sollte, die Mitgliedszeiten jedoch noch offen sind:

Name: AUEAUWAUPruefungEndeMitgliedschaft

Beschreibung: Ist dieser Parameter aktiviert, wird vor Weiterleitung einer elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nach §304 Abs. 2 SGB V geprüft, ob die Mitgliedschaft bzw. Familienversicherung zum AU-Ende der weiterzuleitenden eAU abgeschlossen ist. Ist dies nicht der Fall, wird eine Aufgabe zur weiteren Prüfung erzeugt.

Der Parameterwert ist bei Auslieferung = „true“, d.h. der Parameter ist direkt aktiv.

Für jede eingehende eAU werden die neuen MEL-Dienste „ermittleStatusKassenwechsel/ermittleStatusKassenwechselFami“ aufgerufen. Liegt ein abgeschlossenes KWR- oder Fami-Verfahren vor, so wird die eAU automatisch durch den Weiterleitungsbatch an die neue zuständige Krankenkasse weitergeleitet, sofern die Voraussetzungen vorliegen.

Ein abgeschlossenes KWR- oder Fami-Verfahren ist an folgenden Rückgabeparametern der Mel-Dienste zu erkennen:

- Melderichtung = Ausgehend
- Stornokennzeichen = false
- StatusKassenwechsel = Kassenwechsel vollzogen
- KassenwechselDatum < AU-Ende

Alle ermittelten eAUs werden durch den Weiterleitungsbatch aufgegriffen und per Web-Service-Aufruf durch die BMS versendet.

Sollte die Mitgliedschaft bzw. Familienversicherung zum AU-Ende der weiterzuleitenden eAU noch nicht beendet, so wird die eAU nicht weitergeleitet. Stattdessen erfolgt die Erzeugung einer Aufgabe für den Sachbearbeiter:

Name: Weiterleitung eAU prüfen

Beschreibung: Elektronisches Weiterleitungsverfahren: Eine automatische Weiterleitung ist nicht möglich, bitte prüfen.

Notiz: Für eine weiterzuleitende eAU für die Person \${Name}, \${Vorname} besteht noch eine gültige Mitgliedschaft bzw. eine gültige Familienversicherung. Es erfolgt aus diesem Grund keine automatische Weiterleitung. Bitte prüfen Sie, ob eine Weiterleitung datenschutzrechtlich zulässig ist, und leiten Sie die eAU ggf. manuell weiter.

Die neue Aufgabe beinhaltet die folgenden Merkmale:

Die Aufgabe beendet sich nicht automatisch,

Das Flag „Aufgaben automatisch beenden“ ist für diese Aufgabe nicht änderbar,

Die Aufgabe wird nur dann erzeugt, wenn sie nicht bereits offen für die betroffene Person existiert,

Aus der Aufgabe heraus kann in den Dialog „Import AU-Bescheinigungen“ gesprungen werden,

Bei Aufruf aus der Aufgabenliste sind die Zuordnungskriterien korrekt gefüllt.

Liegt ein abgeschlossenes KWR-Verfahren vor und eine eAU konnte erfolgreich automatisch weitergeleitet werden, erfolgt im betroffenen Datensatz die Ausgabe folgender Infomeldung:

LEI74003 („Kassenwechsel abgeschlossen (KWR-Meldeverfahren). Die AU-Bescheinigung wird automatisch an die Kasse <BBNR der neuen Kasse> weitergeleitet.“).

Liegt ein abgeschlossenes Fami-Meldeverfahren vor und eine eAU konnte erfolgreich weitergeleitet werden, erfolgt im betroffenen Datensatz die Ausgabe folgender Infomeldung:

LEI74004 („Kassenwechsel abgeschlossen (Fami-Meldeverfahren). Die AU-Bescheinigung wird automatisch an die Kasse <BBNR der neuen Kasse> weitergeleitet.“).

Liegt ein abgeschlossenes KWR-Verfahren vor und eine eAU konnte nicht automatisch weitergeleitet werden, erfolgt im betroffenen Datensatz die Ausgabe folgender Infomeldung:

LEI74005 („Kassenwechsel abgeschlossen (KWR-Meldeverfahren), die Mitgliedschaft ist jedoch noch nicht beendet. Die AU-Bescheinigung wird nicht automatisch an die Kasse <BBNR der neuen Kasse> weitergeleitet.“).

Liegt ein abgeschlossenes Fami-Meldeverfahren vor und eine eAU konnte nicht automatisch weitergeleitet werden, erfolgt im betroffenen Datensatz die Ausgabe der folgenden Infomeldung:

LEI74006 („Kassenwechsel abgeschlossen (Fami-Meldeverfahren), es besteht jedoch eine gültige Familienversicherung. Die AU-Bescheinigung wird nicht automatisch an die Kasse <BBNR der neuen Kasse> weitergeleitet.“).

Eine automatisch weitergeleitete eAU kann auch nach erfolgreichem Versand weiterhin manuell weitergeleitet werden; eine bereits weitergeleitete eAU (Export-Datensatz) wird durch den Batch nicht weitergeleitet.

Existiert bereits ein Storno-Datensatz für eine weiterzuleitende eAU, so wird dieser nicht weitergeleitet. Im Protokoll zum Batch „Elektronische AU-Bescheinigung importieren“ wird in dem Fall eine neue INFO-Meldung ausgegeben:

„Im System ist bereits ein Storno-Datensatz zur weiterzuleitenden eAU (\$Dokumenten-Id der eAU) vorhanden. Daher wird diese nicht weitergeleitet.“

Ein Storno-Datensatz wird nur weitergeleitet, wenn die zu stornierende eAU bereits weitergeleitet oder zur Weiterleitung vorgemerkt wurde. Wird der Storno-Datensatz nicht weitergeleitet, so wird folgende INFO-Meldung im Batch-Protokoll ausgegeben:

„Storno-Datensatz (\$Dokumenten-Id) wird nicht weitergeleitet, da die zu stornierende eAU noch nicht weitergeleitet wurde.“

Ab den 01.04.2024 müssen eAU-Dateien nach erfolgtem Kassenwechsel an die neue Kasse weitergeleitet werden. In der Regel erfolgt die Weiterleitung maschinell. Sollte sich ergeben, dass eine eAU-Datei nicht automatisch weitergeleitet wurde, ist es möglich diese manuell an die neue Kasse weiterzuleiten.

Voraussetzung dafür ist das für den betreffenden Versicherten ein abgeschlossenes Kassenwechselverfahren oder Familienmeldeverfahren als abgebende Kasse vorliegt. Voraussetzung ist ebenfalls, dass das AU-bis Datum der weiterzuleitenden eAU-Datei mindestens so groß ist wie der Beginn der Mitgliedschaft bei der neuen Kasse.

Hierzu wird der neue Button „Weiterleiten“ im Dialog „Import AU-Bescheinigungen bearbeiten“ zur Verfügung gestellt. Dieser ist nur dann sichtbar, soweit die oben genannten Voraussetzungen vorliegen.

Bitte betätigen Sie den Button nur nach Prüfung der datenschutzrechtlichen Voraussetzungen. Insbesondere wäre zu kontrollieren, ob die im Kassenwechselverfahren eingetragene aufnehmende Kasse korrekt hinterlegt wurde.

Bei Weiterleitung wird der Zeitpunkt sowie der Sachbearbeiter als Infomeldung zum Datensatz hinterlegt.

In der folge müsste geprüft werden, ob eine Löschung der Daten zu erfolgen hat. Hierzu verweisen wir auf die entsprechende Freigabedokumentation sowie auf die Anwendungshilfe.

Die folgenden, administrierbaren Meldungen werden erzeugt:

LEI73000 („Für die weiterzuleitende eAU besteht ein gültiges Versicherungsverhältnis. Bitte prüfen Sie, ob eine Weiterleitung datenschutzrechtlich zulässig ist. Eine entsprechende Infomeldung wird als Nachweis über die manuelle Weiterleitung, erzeugt.“),

LEI73001 („Das AU-bis-Datum der eAU liegt vor dem 01.07.2023. Bitte Prüfen Sie die Weiterleitung.“),

LEI73002 („Sie wollen eine ungültige eAU weiterleiten. Bitte Prüfen Sie die Weiterleitung.“),

LEI73003 („Das Weiterleiten einer stornierten eAU ist nicht vorgesehen.“) (diese Meldung ist nicht administrierbar),

LEI73008 (Ein Einsatz der manuellen Weiterleitung ist erst ab dem 01.04.2024 vorgesehen.“)
- (Bitte beachten Sie die Informationen zur Meldung weiter unten.),

LEI380477 („Sie wollen einen eAU-Stornodatensatz weiterleiten. Bitte Prüfen Sie die Weiterleitung.“),

LEI380479 („Bei dem ausgewählten Datensatz handelt es sich um einen eAU-Stornodatensatz der weitergeleitet werden soll.“).

Die hier aufgeführten Meldungen erzeugen nach Bestätigung eine der unten beschriebenen korrespondierenden Infomeldungen.

Die folgenden neuen Infomeldungen kommen dabei zum Einsatz.

LEI380480 („Für die weiterzuleitende eAU besteht ein gültiges Versicherungsverhältnis. Bitte prüfen Sie, ob eine Weiterleitung datenschutzrechtlich zulässig ist. Eine entsprechende Infomeldung wird als Nachweis über die manuelle Weiterleitung, erzeugt.“),

LEI380481 („Das AU-bis-Datum der eAU liegt vor dem 01.07.2023. Bitte Prüfen Sie die Weiterleitung.“),

LEI380482 („Sie wollen eine ungültige eAU weiterleiten. Bitte Prüfen Sie die Weiterleitung.“),

LEI380484 („Sie wollen einen eAU-Stornodatensatz weiterleiten. Bitte Prüfen Sie die Weiterleitung.“),

LEI380485 („Bei dem ausgewählten Datensatz handelt es sich um einen eAU-Stornodatensatz der weitergeleitet werden soll.“).

Bitte beachten Sie, dass (bis auf Überschneidungsfälle) nach der Weiterleitung der eAU diese eAU gelöscht werden muss.

Der Einsatz der manuellen Weiterleitung ist erst ab dem 01.04.2024 vorgesehen. Um zu verhindern, dass zu einem vorherigen Zeitraum eine manuelle Weiterleitung erfolgt empfehlen wir, folgende administrierbare Meldung auf den Schweregrad „Fehler“ zu administrieren:

LEI73008 („Ein Einsatz der manuellen Weiterleitung ist erst ab dem 01.04.2024 vorgesehen.“).

Die Weiterleitung von weiterzuleitenden eAU's erfolgt über einen neuen Webservice. Die Voraussetzungen für die Weiterleitung werden an einer anderen Stelle beschrieben.

Die für die Weiterleitung notwendige Web Adresse ist im neuen Leistungsparameter „AUEAUWeiterleitungsWebServiceURL“ einzutragen. Die zu verwendende Webadresse ist: <https://zapigw.bit-netz.net/eau-weiterleitung/redirect>. Bitte tragen Sie die Adresse im Parameter ein.

Kommt es bei der Übertragung via Webservice zu Problemen werden die folgenden, nicht administrierbaren Meldungen erzeugt:

- LEI33115 („Webservice nicht erreichbar),
- LEI33116 („Es konnte keine eAU zur Weiterleitung ermittelt werden.“),
- LEI33117 („Es konnte keine eindeutige eAU zur Weiterleitung ermittelt werden.“),
- LEI33118 („Es ist ein Fehler beim Aufruf des Webservices zur Weiterleitung einer eAU aufgetreten.“),
- LEI33119 („Es ist ein technischer Fehler bei der Weiterleitung einer eAU aufgetreten.“),
- LEI33120 („Es konnte kein Empfänger zur BBNR „\${BBNR}“ ermittelt werden.“).

Tritt beim Versand einer eAU per Webservice innerhalb eines Batches ein Fehler auf, so wird je nach Fehlergrund unterschiedlich darauf reagiert.

Sofern ein temporärer Fehler auftreten sollte (Webservice nicht erreichbar, Proxy- oder Zertifikatsprobleme), so wird der entsprechende Fehler im Batchlog protokolliert und der Datensatz in einem nächsten Batchlauf erneut aufgegriffen.

Sollte ein permanenter Fehler auftreten (BMS findet keine oder keine eindeutige eAU, die BMS kann zur übergebenen BBNR keine Zielkasse ermitteln), so wird der entsprechende Fehler im Batchlog protokolliert und der Datensatz nicht erneut durch einen Folgebatch aufgegriffen.

In dem Fall bitten wir Sie sich mit der Datenannahmestelle in Verbindung zu setzen; zusätzlich wird hierbei die folgende Infomeldung erzeugt:

LEI33122 („Der Datensatz konnte nicht erfolgreich weitergeleitet werden.“).

Wird versucht einen bereits weitergeleiteten Datensatz auf ungültig zu setzen, so wird in der Sicherheitsabfrage die folgende Meldung angezeigt:

LEI33121 („Der Datensatz wurde bereits weitergeleitet. Wollen Sie den Datensatz dennoch wirklich ungültig machen?).

Sofern eine eAU erfolgreich weitergeleitet werden konnte, wird eine Aufgabe (jeweils eine pro eAU) eingestellt, um den Sachbearbeiter darauf hinzuweisen, dass eine eAU ggf. gelöscht werden muss. (Diese Aufgabe ist deaktivierbar). Bei Bearbeitung der Aufgabe kann direkt in den Nachbearbeitungsdialog abgesprungen werden. Folgende Informationen erhalten Sie zu der Aufgabe:

Name: Löschen einer eAU nach Weiterleitung prüfen

Beschreibung: Elektronisches Weiterleitungsverfahren: eAU wurde erfolgreich weitergeleitet. Bitte prüfen, ob die eAU gelöscht werden kann.

Info: Löschung der eAU nach Weiterleitung prüfen.

Notiz: Für die Person \${Name}, \${Vorname}. \${Geburtsdatum} wurde die eAU mit Zeitraum vom \${von} bis \${bis} mit DatensatzID \${DatensatzID} erfolgreich weitergeleitet. Bitte prüfen Sie, ob diese eAU gelöscht werden kann und führen ggf. eine manuelle Löschung durch.

Sofern die neuen Dienste aus dem Bereich Meldungen für eine eAU, die bereits im Rahmen von §304 SGB V weitergeleitet wurde, die Stornierung der Abschlussmeldung mitteilen, werden Sie als Anwender mit einer neuen Aufgabe darüber informiert. Dies gilt für das Kassenwechselverfahren (MEL-Dienst informiereUeberKwrAbschlussmeldung) und Fami-Meldeverfahren (MEL-Dienst famiVerfahrenAbgeschlossen).

Folgende neue Aufgabe wird im vorliegenden Fall für das Kassenwechselverfahren, bzw. Fami-Meldeverfahren erzeugt:

Name: Weiterleitung prüfen wegen Storno einer Abschlussmeldung im KWR-Meldeverfahren

Beschreibung: Die Abschlussmeldung zu einem KWR-Meldeverfahren für die Person \${Name}, \${Vorname} wurde storniert. Es wurden bereits eAUs weitergeleitet. Bitte prüfen.

Name: Weiterleitung prüfen wegen Storno einer Abschlussmeldung im Fami-Meldeverfahren

Beschreibung: Die Abschlussmeldung zu einem Fami-Meldeverfahren für die Person \${Name}, \${Vorname} wurde storniert. Es wurden bereits eAUs weitergeleitet. Bitte prüfen.

Die neue Aufgaben haben die folgenden Merkmale:

- Die Aufgaben beenden sich nicht automatisch,
- Das Flag „Aufgaben automatisch beenden“ ist für diese Aufgaben nicht änderbar,
- Die Aufgaben werden nur dann erzeugt, wenn sie nicht bereits offen für die betroffene Person existieren,
- Die Aufgaben können deaktiviert werden,
- Aus den Aufgaben heraus kann in den Dialog „Import AU-Bescheinigungen bearbeiten“ gesprungen werden,
- Bei Aufruf aus der Aufgabenliste sind die Zuordnungskriterien korrekt gefüllt

Es können von anderen Kassen weitergeleitete, eingehende eAU-Dateien und weitergeleitete Arbeitgeber-Anfragen verarbeitet werden. Dafür wird das neue Batch-Programm „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ eingeführt. Die

Verarbeitung der „ausgepackten“ Dateien erfolgt weiterhin durch die bekannten Batch-Programme für eAUs und Arbeitgeberanfragen. Sollten im Zuge der Verarbeitung Probleme auftauchen, werden die neuen administrierbaren Meldungen:

- LEI74000 („Die Datei mit KKS-ID \${KKS-ID} ist nicht schemakonform.“),
- LEI74001 („Bei der eingespielten Datei handelt es sich um ein Duplikat (KKS-ID: \${KKS-ID})“) und
- LEI74002 („Die Datensatz-ID „\${Datensatz-ID}“ wurde bereits für einen anderen Datensatz verwendet. (KKS-ID: \${KKS-ID})“) erzeugt.

Ebenso kommen die bekannten Meldungen zur Duplikatsprüfung aus der Verarbeitung von Arbeitgeberanfragen zum Einsatz:

- LEI380429 („Der Datensatz ist ein Duplikat.“) und
- LEI380430 („Die Dokumenten-ID wurde bereits für einen anderen Datensatz verwendet.“).

Die Meldungen werden für das neue Batch-Programm lediglich im Batch-Protokoll angezeigt. Die von anderen Kassen weitergeleitete Arbeitgeberanfragen werden nach der Annahme wie normale Arbeitgeberanfragen behandelt. Die Information über eine Weiterleitung wird in der neuen Spalte „Weiterleitung von“ im Suchdialog „Übersicht AU-Bescheinigungen“ angezeigt. Im Nachbearbeitungsdialog zum Datensatz wird bei Weiterleitung die folgende neue Infomeldung erzeugt:

- LEI380475 („Weitergeleitete AG-Anfrage von Kasse \${bbnr} erhalten.“).

Ebenso wird dies im Verzeichnisbaum zum Datensatz als eigener Zweig dargestellt.

Sollte eine Stornierung für eine Weiterleitungsmitteilung (eAU oder AG-Anfrage) von einer anderen Krankenkasse bei Ihnen eingehen, so wird eine administrierbare Hinweismeldung im Batchprotokoll des Batch „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Import“ (Initialauslieferung = „Fehler“) ausgegeben:

LEI73009 („Für die Weiterleitung einer eAU, bzw. einer Anfrage des Arbeitgebers mit der ID \${Datensatz-ID} für die Person mit dem Ordnungsbegriff \${Ordnungsbegriff} liegt eine Stornierung von der Kasse \${BBNR} vor. Bitte prüfen.“).

Es erfolgt keine weitergehende Verarbeitung der Stornierung für eine Weiterleitungsmeldung.

Im Zusammenhang mit dem Weiterleitungsverfahren ist es erforderlich eAUs nach der Übermittlung an die neue Krankenkasse zu löschen. Gleiches gilt für eAU-Datensätze, die unzuständiger Weise bei der Krankenkasse eingegangen sind, z. B. wenn Versicherte in die private Krankenversicherung wechseln oder ins Ausland verziehen. Gemäß der Verfahrensbeschreibung sind Informationen, welche als Nachweis über eine erfolgte Weiterleitung benötigt werden (z. B. die Datensatz-ID) von der Verpflichtung zur Löschung ausgenommen.

Aufgrund der vielfältigen Fallkonstellation muss die Löschung einer eAU (bzw. einer gescannten oder manuell erfassten AU) manuell erfolgen. Damit die Bearbeitung innerhalb von Leistungsmaßnahmen weiterhin korrekt erfolgen kann, ist eine zu löschende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung immer zunächst von der Leistungsmaßnahme zu trennen.

Für das Löschen des Datensatzes muss dem Sachbearbeiter der Anwendungsfall „AU-Bescheinigung löschen“ zugewiesen sein. Da ein Löschen dafür sorgt, dass die wesentlichen Daten nicht wieder herstellbar sind, sollte die Zuweisung des Anwendungsfalles für ausgewählte Mitarbeitende erfolgen.

Mit Start des Verfahrens ist es zunächst notwendig, dass die eAU sowohl in iskv_21c als auch bei der Datenannahmestelle gelöscht wird. Bitte stellen Sie daher sicher, dass die Löschung einer eAU auf beiden Wegen erfolgt.

Hinweis:

Bezüglich der Löschfunktionalität werden in den kommenden Releases weitere Optimierungen vorgenommen.

Das Löschen einer AU erfolgt mit der neuen Check-Box „Gelöschter DS“ im Dialog „Fehler und Hinweise bearbeiten < Übersicht AU-Bescheinigungen“. Die neue Check-Box befindet sich unterhalb der Check-Box „Ungültiger DS“. Die neue Check-Box beinhaltet den Tooltip „Gelöschter Datensatz“.

Rechts neben der neuen Check-Box „Gelöschter DS“ gibt es die neue Dropdown-Liste „Grund der Löschung“. Diese beinhaltet die Werte aus der neuen Codetabelle „GrundLoeschungAU“:

- Unzuständig
- Wechsel zur PKV
- Wechsel zur ausländischen KV
- Wechsel zu anderer Kasse

Ausgenommen davon ist der Grund „Wechsel zu einer anderen Kasse (maschinell)“, da dieser Grund ausschließlich automatisch gesetzt wird. Die neue Codetabelle kann manuell um weitere Gründe ergänzt werden.

Wurde die neue Check-Box „Gelöschter DS“ aktiviert, wird zunächst eine administrierbare Sicherheitsabfrage ausgegeben:

- LEI73007 („Wollen Sie die AU-Bescheinigung wirklich löschen?“).

Wird diese bestätigt, kann der Grund der Löschung in der gleichnamigen Combo-Box ausgewählt werden.

Eine Angabe in der neuen Dropdown-Liste „Grund der Löschung“ ist zwingend erforderlich. Sofern ohne eine Auswahl aus der Dropdown-Liste versucht wird zu speichern, erfolgt die Ausgabe der folgenden, administrierbaren Meldung:

- LEI73004 („Bitte geben Sie eine Begründung ein, warum diese AU-Bescheinigung gelöscht werden soll.“).

Beim Speichern (mit den Buttons [Übernehmen], [Speichern] bzw. [<] oder [>]) wird die folgende, administrierbare Meldung ausgegeben:

- LEI73005 („Bitte berücksichtigen Sie, dass eine gelöschte AU-Bescheinigung nicht mehr an den Arbeitgeber weitergeleitet und nicht zur weiteren Fallführung oder Weiterleitung an eine andere Krankenkasse verwendet werden kann.“). Diese Meldung weist auf die Konsequenzen einer möglichen Löschung hin.

Darüber hinaus wird die folgende, nicht administrierbare Meldung ausgegeben:

- LEI33125 („Die eAU wurde in 21c|ng gelöscht, jedoch noch nicht bei der Datenannahmestelle.“).

Möchten Sie an dieser Stelle nicht löschen, schließen Sie bitte die Meldung LEI73005 mit [Schließen] und verlassen Sie anschließend den Dialog „Fehler und Hinweise bearbeiten“ mit [Abbrechen], damit die Änderungen verworfen werden.

Wird der Meldungsdialog mit [Weiter] bestätigt, wird die AU-Bescheinigung gelöscht und folgende neue Infomeldung an der AU-Bescheinigung hinterlegt:

- LEI73006 („Der Datensatz wurde manuell gelöscht.“).

Zusätzlich wird die Hinweismeldung LEI33125 am Datensatz hinterlegt, damit die Meldung im Weiteren bearbeitet werden kann. Der Datensatz ist dann auf der Liste der zu bearbeitenden Datensätze zu finden.

Ist die im 21c_kern gelöschte AU-Bescheinigung eine eAU werden sogenannte Rumpfdaten erhalten. Diese sind:

- KVNRR
- Dokumenten-ID
- Bescheinigungstyp und Herkunft
- die Angaben „Stornierter AU-Datensatz“ bzw. „Storno-Datensatz“

Alle weiteren Felder werden leer angezeigt. Alle Check-Boxen sind in den Rumpfdaten nicht angehakt und lassen somit keine Rückschlüsse darauf zu, ob die Check-Boxen im ungelöschten Zustand einmal angehakt waren.

Zu einem Rumpfdatensatz werden alle Fehler und Hinweise im Fehler- und Hinweisdiallog gelöscht. Es bleiben lediglich Infomeldungen erhalten, um bei Bedarf Informationen zur Weiterleitung der eAU nachvollziehen zu können.

Der im Übersichtsdialog angezeigte Status des Rumpfdatensatzes ist immer „positiv verarbeitet“. Das „DS-Datum“ im Dialog „Übersicht AU-Bescheinigungen“ wird bei Rumpfdatensätzen mit dem Datum der Löschung befüllt.

Das Löschen einer manuell erfassten AU bzw. einer gescannten AU-Bescheinigung ist ebenfalls möglich, hier bleiben jedoch aufgrund fehlender Relevanz für das eAU-Weiterleitungsverfahren keine Rumpfdaten erhalten.

Wird eine AU-Bescheinigung gelöscht, werden auch alle Informationen in den Leistungsmaßnahmen, mit denen diese AU-Bescheinigung einmal verbunden war (z. B. aufgrund Trennung einer AU-Bescheinigung bzw. Stornierung der Leistungsmaßnahme), entfernt.

Bitte achten Sie darauf, dass die eAUs – soweit erforderlich – zunächst weitergeleitet werden, bevor sie gelöscht werden. Gelöschte eAUs können nicht mehr weitergeleitet werden.

Steht eine AU-Bescheinigung zur Weiterleitung an, ist diese jedoch noch nicht durch das Batch-Programm „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V - Dateiversand“ weitergeleitet worden, ist eine Löschung nicht möglich. In diesem Fall erfolgt die Ausgabe folgender nicht administrierbarer Meldung:

- LEI22584 („Löschung erst nach Weiterleitung möglich.“).

Um zu verhindern, dass vor einer Löschung eines Storno-Datensatzes eine Leistungsmaßnahme Krankengeld ggf. noch nicht abschließend bearbeitet wurde, erfolgt die Ausgabe folgender neuen Meldung:

- LEI22585 („Die stornierte AU-Bescheinigung wurde noch nicht gelöscht.“).

Diese Meldung wird bei Aktivierung der Check-Box „Gelöschter DS“ ausgegeben, wenn durch den zu löschenden Storno-Datensatz eine noch gültige und nicht gelöschte eAU storniert wurde.

Nach dem Löschen im 21c_kern muss die eAU zwingend auch bei der Datenannahmestelle gelöscht werden. Hierzu dient der Button [eAU löschen].

Die Informationen zum Löschen wird über einen neuen Web-Service mit der Datenannahmestelle ausgetauscht. Die hierfür notwendige Web Adresse ist im neuen Leistungsparameter „AUEAULoeschenWebServiceURL“ einzutragen. Sie zu verwendende Webadresse ist: <https://zapigw.bit-netz.net/eau-loesch-ws/delete>. Bitte tragen Sie diese Adresse im Parameter ein.

Liegt in einem Fall die Meldung LEI33125 („Die eAU wurde in 21c|ng gelöscht, jedoch noch nicht bei der Datenannahmestelle.“) vor, wird im Nachbearbeitungsdialog der neue Button [eAU löschen] eingeblendet. Bei Betätigung dieses Buttons wird der Web-Service aufgerufen.

Bei der Weiterleitung der Information werden je nach Fallkonstellation die folgenden Meldungen erstellt:

- LEI33123 („Die eAU wurde bei der Datenannahmestelle am {\$Datum} gelöscht.“) oder

- LEI33124 („Die eAU konnte nicht bei der Datenannahmestelle gelöscht werden. Grund: {\$Grund}“).

Die Information an die Datenannahmestelle erfolgt ausschließlich über den Button [eAU löschen]. Ein Abhaken der Meldung LEI33125 allein bewirkt keine Information via Web-Service an die Datenannahmestelle. Bitte berücksichtigen Sie dies für Ihre Arbeiten.

Wird die Meldung LEI33125 manuell angehakt, wird der auslösende Benutzer in dem Feld „Sachbearbeiter“ dokumentiert.

Es erfolgt keine automatische Weiterleitung von eingehenden eAU´s bzw. Anfragen des Arbeitgebers vor dem Stichtag 01.04.2024.

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte der Anwendungshilfe.

PK-580210: Elektronisches Weiterleitungsverfahren § 304 SGB V: Dateiversand an unterschiedliche Empfängerbetriebsnummern

Es gibt im Administrations-Client für den Fachbereich „Leistungen“ einen neuen Parameter mit der Bezeichnung „AUEAUWANAbweichendeBetriebsnummerClearingstelle“. In diesem Parameter kann die Betriebsnummer eines abweichenden Empfängers für die Exportdateien aus den Batch-Programm „Elektronisches Weiterleitungsverfahren §304 SGB V – Export Dateiversand“ hinterlegt werden. Wird ein abweichender Nachrichtenpartner hinterlegt, so müssen im Integration-Server die notwendigen Nachrichtenkanäle auch für diesen Partner eingestellt sein.

Ist der Parameter nicht gefüllt, werden die Exportdateien aus den genannten Batch-Programmen weiterhin an den im Parameter „BetriebsnummerClearingstelle“ aus dem Fachbereich „Querschnitt“ hinterlegten Empfänger übermittelt.

PK-579653: eAU-Teil A: Anpassung des Stylesheets

Für die Anzeige der eAU wurde das Stylesheet in der Version V_xxx eingebunden.

Betroffene Batches

Elektronische AU-Bescheinigungen importieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Import AU-Bescheinigungen bearbeiten

23.1.7 KG nach § 44b SGB V**PK-536000: EEL: KG Begleitperson - Berücksichtigung - maschinelle Prüfhilfen**

Die Leistungsart „KG Begleitperson (§44b SGB V)“ wird nun auch in den maschinellen Prüfhilfen als Leistungsart 02 im DBLE Segment berücksichtigt.

Zusätzlich wird für die Datei der Rentenversicherung nun im Feld AZ-ANF im DSPH Segment die Maßnahmennummer der Leistungsmaßnahme für den erstellten Datensatz angegeben.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Bearbeiten::Prüfhilfen EEL bearbeiten

23.1.8 Krankengeld bei Erkrankung des Kindes**R343614/PK-581336: KGKI: Technischer Fehler beim Versuch den Soll-Ist-Vergleich auszulösen**

In Leistungsmaßnahmen „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes“ war es für schwerstkranke Kinder mit einer Verdienstbescheinigung Krankengeld (anstelle der normalerweise verwendeten Verdienstbescheinigung Kinderkrankengeld) bei Korrekturen nicht möglich, einen Soll-Ist-Vergleich durchzuführen.

Durch die vorgenommene Software-Anpassung ist dies nun problemlos möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten

23.1.9 Krankengeld-Pfändung**R344335/PK-584851: AU EEL: Fehlendes Feld im Button [Kürzung] bei aktiviertem Weblient**

Im Dialog „Kürzungen bearbeiten“ in der Registerkarte „Zahlungen“ in der Leistungsmaßnahme „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ wurde in einigen Fällen im Web-Client die Check-Box „Ignorieren“ nicht angezeigt.

Dieses Verhalten wurde angepasst, so dass der Dialog nun vollständig angezeigt wird.

23.1.1 Erstellen von Steuerbescheinigungen

R349507/PK-608111: STB: Aufgabe fehlende STIN bei Übermittlung einer Steuerbescheinigung für 2023

Durch das Batch-Programm „Steuerbescheinigungen übermitteln“ wurde in bestimmten Konstellationen (die letzten drei Ziffern der Steuer-ID sind identisch) die Aufgabe „Fehlende gültige Steuer-ID“ erstellt, obwohl die zu übermittelnde Steuer-ID den Angaben der versicherten Person entspricht und auch formal richtig ist. Ursache dafür war eine nicht korrekt durchgeführte formale Prüfung. Für die betroffenen Personen wurde keine Bescheinigung für die Finanzverwaltung erstellt.

Mit dem Release 24.90.p03.1 stellen wir eine Software-Anpassung zur Verfügung, die für zukünftig zu erstellende Steuerbescheinigungen die Prüfung korrekt durchführt. Durch den erneuten Einsatz des Batch-Programms „Steuerbescheinigungen übermitteln“ werden auch alle nicht erledigten Aufgaben von Typ „Fehlende gültige Steuer-ID“ erledigt, wenn sich die Steuer-ID nach erneuter (automatisierter) Prüfung als gültig herausstellt. Die so erledigten Aufgaben führen in der Folge zur Erstellung der Steuerbescheinigungen für die Finanzverwaltung.

23.1.2 Vorerkrankung bearbeiten/prüfen

R344899/PK-587357: Erfassung von Vorerkrankungen bei Fremdkassen

Die Erfassung von Vorerkrankungen bei Fremdkassen über den Menüpunkt „Leistungen > Arbeitsunfähigkeit bearbeiten > Vorerkrankungsanfrage bei Fremdkasse bearbeiten“ und dort über den Button [Vorerkrankung...] war in der Vergangenheit nicht erfolgreich, da eine Speicherung der Erfassung nicht durchgeführt werden konnte.

Die vorgenommene Software-Anpassung sorgt dafür, dass die Speicherung und damit auch die abschließende Erfassung einer Vorerkrankung bei einer Fremdkasse nun auch auf diesem Weg möglich ist.

Die Erfassung über den Menüpunkt „Leistungen > Arbeitsunfähigkeit bearbeiten > Vorerkrankung bei Fremdkasse erfassen“ ist natürlich weiterhin möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Vorerkrankung bei Fremdkasse erfassen

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Vorerkrankungsanfrage bei Fremdkasse bearbeiten

24 VM-EEL-Remote

24.1 Produktinformationen

24.1.1 Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

R345518/PK-590165: DA MD AU Version 2.0: Segment VGE lässt sich nicht manuell löschen

Das Segment VGE ist ein optionales Segment, das nur dann manuell hinzugefügt werden kann, wenn keine Produktlizenz für das AU-Fallmanagement vorliegt. Bei Kunden mit vorhandener Produktlizenz für das AU-Fallmanagement erfolgt eine automatische Vorbelegung. Wird das VGE-Segment manuell hinzugefügt und es soll anschließend aus dem Auftrag entfernt werden kann dies nicht erfolgen, da der Button [Löschen] nicht aktiv ist. Der Auftrag kann dann nur noch geschlossen und nochmals neu angelegt werden. Wird das Segment VGE manuell hinzugefügt ist es nun auch möglich im Rahmen der manuellen Bearbeitung das Segment über den Button [Löschen] wieder zu entfernen.

R345884/PK-591522: WebClient Arbeitsunfähigkeit bearbeiten: Einstellen von Tabellenspalten nicht möglich

Im Dialog „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ können im WebClient die Tabellenspalten nicht individuell konfiguriert werden. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Die Einstellungsmöglichkeiten sind nun wieder vorhanden.

R296752/PK-577735: Automatisierte Beendigung der Aufgaben „AUImpAufgabeBeiKgFall“ bei abgelehnter LM

Durch den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ werden Aufgaben vom Typ „AUImpAufgabeBeiKgFall“, die im Status „unbearbeitet“ stehen in den Status „fertig“ gesetzt, sofern in der dazugehörigen Leistungsmaßnahme der Entscheidungsstatus „Abgelehnt“ gesetzt ist (unabhängig vom Fallabschlusskennzeichen). Gleiches gilt für die Dialogbearbeitung im Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“, wenn der Entscheidungsstatus manuell auf „Abgelehnt“ geändert wird. Bei der manuellen Bearbeitung werden zusätzlich auch Aufgaben, die noch im Status „in Bearbeitung“ sind, in den Status „fertig“ gesetzt.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.2 Berechnung/Zahlung von EEL

R344064/PK-583822: Automatisierte Krankengeldberechnung - Aufgabe offene Forderungen in Abhängigkeit zum Erst- oder Erinnerungsschreiben

In einigen Fallkonstellationen wird aus dem Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ die Aufgabe „Es besteht eine offene Forderung. Bitte prüfen“ erzeugt, obwohl ein Erst- oder Erinnerungsschreiben noch nicht erstellt wurde und die Karenzzeit nicht abgelaufen ist. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Die Aufgabe wird nun entsprechend der vorgegebenen Konfiguration für EEL Automatisierung bei offenen Forderungen korrekt erstellt.

R343233/PK-579109: AU: Erstattungsanspruch Rente anmelden - Meldung LEI60070

Bei der Anmeldung eines Erstattungsanspruchs an den Rentenversicherungsträger über die Leistungsmaßnahme Krankengeld wurde bisher die Meldung LEI60070 ausgegeben, wenn innerhalb eines Jahres vor dem ersten Tag des Monats, in dem die Rente beantragt wurde mehrere Krankengeldzahlungen vorhanden sind. Die Prüfung für die Ausgabe der Meldung wurde angepasst. Es wird nun das älteste Datum der Rentenantragstellung oder des Rentenbeginns für die Prüfung herangezogen. Liegen in dem Zeitraum von diesem Datum bis zum aktuellen Tag der Anmeldung des Erstattungsanspruchs mehrere Leistungsmaßnahmen Krankengeld vor in denen Krankengeld gezahlt wurde, erfolgt die Ausgabe der Meldung LEI60070. Im Rahmen der Softwareanpassungen wurden weiterhin die Meldungstexte angepasst. Es wird nun mit der Meldung LEI60070 die Kurzbeschreibung „Mehrere LM Krankengeld im Rentennachzahlungszeitraum“ und der Langmeldungstext „Ab Rentenantrags- bzw. Rentenbeginndatum liegen mehrere Leistungsmaßnahmen vor, in denen Krankengeld gezahlt wurde. Bitte prüfen!“ ausgegeben.

R342508/PK-577356: AU - EEL: Aufgabe „Offene Forderung vorhanden“ wird nicht erzeugt

In einigen Fallkonstellationen wird aus dem Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ die Aufgabe „Es besteht eine offene Forderung. Bitte prüfen“ nicht erzeugt, obwohl offene Forderungen vorhanden sind. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Die Aufgabe wird nun entsprechend der vorgegebenen Konfiguration für EEL Automatisierung bei offenen Forderungen korrekt erstellt.

R345005/PK-588266: Arbeitsunfähigkeit bearbeiten - Technischer Fehler beim Aufruf von Vorerkrankungen

Im Dialog „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ kommt es beim Aufruf des Vorerkrankungsdialogs in Einzelfällen zu einem technischen Fehler, wenn dieser im schreibgeschützten Modus aufgerufen wird. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es kommt in diesen Fällen nun nicht mehr zu einem technischen Fehler.

R345693/PK-590765: AU EEL: Anmeldung EA bei Rentenantrag - LEI-Meldung wird nur kurz aufgeblendet

In der Anmeldung eines Erstattungsanspruches gegen den Rentenversicherungsträger über die Registerkarte >DA EEL/SVT/eAU< wird der Fehler/Hinweis im Swing-Client (hier LEI60070) nur kurz aufgeblendet und sofort wieder ausgeblendet ohne jegliche Bestätigung

durch die Sachbearbeitung. Das Softwareverhalten wurde angepasst, so dass die LEI-Meldungen bis zum Quittieren mittels der Buttons [Weiter] oder [Schließen] eingeblendet bleiben.

R344282/PK-586380: Web-Client: Arbeitsunfähigkeit bearbeiten - Bezifferung von Vorerkrankungen nicht möglich

Im Dialog Arbeitsunfähigkeiten bearbeiten ist die Bezifferung von Vorerkrankungen im Web-Client nicht mehr möglich, wenn zuvor die Tabelle über die Spaltenüberschrift neu sortiert wurde. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Die Bezifferung ist im Web-Client auch nach erfolgter Sortierung wieder möglich.

R333605/PK-535065: AU - Maschinelle Krankengeldzahlung über das AU-Ende-Datum einer Enbescheinigung hinaus

Es wird durch den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ eine Zahlung über das Datum der Endbescheinigung hinaus erstellt, wenn in einer AU-Leistungsmaßnahme zuvor eine Folgebescheinigung mit einem zurückliegendem AU-Bis-Datum und einem Feststelldatum größer dem AU-Bis-Datum verarbeitet wird. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Wird durch den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ die jüngste AU - Bescheinigung aufgegriffen, bei der es sich um eine solche Folgebescheinigung handelt und es ist kein Fallabschluss vorhanden, wird durch den Batch nun die neue Aufgabe „Folgebescheinigung mit zurückliegendem Arbeitsunfähigkeitsende“ und der Vorgangsnotiz „AU-KG-Berechnung-Batch: Es liegt eine Folgebescheinigung mit einem „Bis“-Datum vor, welches vor dem AU-Ende der Leistungsmaßnahme liegt. Bitte prüfen und ggf. manuell korrigieren.“ erstellt. Der Zahlungsprozess wird abgebrochen.

Bei der maschinellen Verarbeitung einer solchen Folgebescheinigung wird durch den AU-Import die Meldung LEI380377 mit dem Kurzmeldungstext „AU-Daten wurden in die geschlossene Krankengeldmaßnahme xxx übernommen.“ darauf hingewiesen. Ist die Leistungsmaßnahme bereits mit einem Fallabschluss versehen, wird durch die Meldung LEI380377 nun die neue Aufgabe „AU-Daten wurden in geschlossene LM übernommen.“ und der Vorgangsnotiz „Die AU-Daten wurden in die geschlossene Krankengeldmaßnahme \${LMNR} übernommen. Bitte prüfen und ggf. manuell korrigieren.“ erstellt.

Wird im Rahmen des AU-Imports die Meldung LEI380377 und die Meldung LEI60043 mit dem Kurzmeldungstext „AU-Maßnahme aktualisiert wegen weiterer Endbescheinigung“ erstellt und die Leistungsmaßnahme ist mit einem Fallabschluss versehen, wird die neue Aufgabe „AU-Daten wurden in geschlossene LM übernommen.“ nicht erstellt.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung
AU-Bescheinigungen importieren

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten**R344925/PK-587441: ELW RV: Techn. Fehler bei Abrechnung Rente - Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten**

Wurde bei Abrechnung eines Erstattungsanspruchs Rente ein Teilzahlungszeitraum mit „null“ übergeben, kam es zu einem technischen Fehler. Das Systemverhalten wurde angepasst, dass eine Abrechnung nun ohne technischen Fehler möglich ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

24.1.4 Fallmanagement bearbeiten**R338808/PK-595886: AUFM: Fallabschluss nicht möglich „Bei einer Wiedervorlage muss das Wiedervorlagedatum gesetzt sein“**

Wurde im AUFM eine Wiedervorlage mit einem Wiedervorlagedatum an einer Aufgabe hinterlegt, so kam es teilweise beim Fallabschluss in der Arbeitsunfähigkeit oder dem Fallabschluss im AUFM-Fall zur Ausgabe des FE0196 „Bei einer Wiedervorlage muss das Wiedervorlagedatum gesetzt sein“.

Dieser Fehler resultierte aus einer ungültigen Konstellation auf der Datenbank. Das Systemverhalten wurde angepasst, so dass ein Fallabschluss aus der LM AKG oder aus dem AUFM-Fall ohne Ausgabe des FE0196 möglich ist.

R342845/PK-577549: AUFM - AU-Fallmanagement Filter Batch_bmw Fachlicher Fehler LEI40131

Im AU-Fallmanagement Filter Batch wird der fachliche Fehler LEI40131, Kurzmeldungstext: „Fehlende Beurteilung der RV-Pflicht für Pflegepersonen.“ Ohne Angabe einer KV-Nummer ausgegeben. Da die Meldung nicht im fachlichen Kontext zum AU-Fallmanagement steht, wird der fachliche Fehler LEI40131 nun nicht mehr im AU-Fallmanagement Filter Batch ausgegeben.

Betroffene Batches

AU-Fallmanagement Filter Batch

24.1.5 MDK**R344046/PK-583648: DA MD AU Verison 2.0: Vorbelegung REH Segment mit nicht durchgeführter Reha**

Das REH Segment wird mit Reha-Maßnahmen vorbelegt, obwohl diese keine durchgeführte Maßnahmen sind. Weiterhin erfolgt auch die Vorbelegung, wenn die Reha-Maßnahme bereits älter als vier Jahre ist. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Das

REH Segment wird nun nur noch mit einer Reha-Maßnahme vorbelegt, wenn diese in einen 4-Jahreszeitraum vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit (AU) fällt. Weiterhin werden nun im Feld REH01 die Schlüssel aus der Tabelle „Q“ entsprechend dem Status der Reha-Maßnahme übermittelt.

R345680/PK-590689: DA MD AU: Batch AU-MDK-Export - Meldung LFM0068 erfolgt ohne Partnerbezug

Im Batch „AU - MDK-Export“ wird die Meldung LFM0068 mit dem Kurzmeldungstext „Eine Aufgabe in einem Status ungleich fertig oder storniert darf kein Kurzergebnis haben.“ Ohne Angabe einer KVNR ausgegeben. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Bei der Ausgabe der Meldung LFM0068 wird nun auch die KVNR ausgegeben.

R343508/PK-580758: DA MD AU Version 2.0: RHA-Segment Anzeige im Drop-Down-Menü Fragestellung

Bei Auswahl einer Fragestellung im Segment RHA wird im Drop-Down-Menü im Web-Client der Kurzmeldungstext und im Swing Client der Langmeldungstext angezeigt. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es wird nun auch im Web-Client der Langmeldungstext angezeigt. In diesem Zusammenhang wurden die Langmeldungstexte überarbeitet und es wird nun auch vor dem Text die Schlüsselnummer angezeigt.

R344384/PK-585288: DA MD AU Version 2.0: Anwendungshilfe

Die Anwendungshilfe zum Datenaustauschverfahren MD AU Version 2.0 wurde mit Rel. 24.95 an verschiedenen Stellen geringfügig modifiziert und veröffentlicht.

R346887/PK-597058: DA MD AU Version 2.0: Schlüsselwert (09 = Leistungsantrag/Verordnung) auswählbar

Im elektronischen Gutachten war es möglich, beim Hochladen von Dokumenten im Drop-Down-Feld „Typ“ die Auswahl des Schlüssels 09 „Leistungsantrag, Verordnung“ zu treffen, obwohl dies im DA für den Bereich AU nicht zulässig ist. Dies wurde korrigiert, die Auswahl des Schlüssels 09 „Leistungsantrag, Verordnung“ wurde nun bei der Auswahl entfernt.

R346336/PK-594041: AUFM: Aufgabe „AUFM: MDK DA AU Gutachten zurück?“ wird nicht erzeugt

Wurde ein Auftrag für ein elektronisches Gutachten mit den Auftragsgründen „07“ (Widerspruch) oder „08“ (Sozialgerichtsverfahren) angelegt, so wurde keine Aufgabe im AU-Fall und auch keine Aufgabe im AUFM-Fall angelegt. Die Aufgabe „AUFM: MDK DA AU Gutachten zurück?“ wird nun auch bei den Auftragsarten „07“ und „08“ erzeugt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::HCM::AU-Fallmanagement bearbeiten

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Auskunft MDK Datenaustausch

24.1.6 MDK Beratung/Gutachten bearbeiten

R346722/PK-596065: DA MD AU: Ausgabe des LEI33005/LEI33003 bei Bearbeitung des Gutachtens - Führende Frage wird nach MD Export aus dem Auftrag entfernt

Nach dem Export von elektronischen Begutachtungsaufträgen mit den Auftragsarten „07 Widerspruch“ oder „08 Sozialgerichtsverfahren“ wird das Feld „Auftragsart“ geleert. Dadurch werden nach erfolgter Zuordnung des Gutachtens und anschließender Auswahl des Eintrages „Ja“ in der Combobox „Gutachten bearbeitet“ die Fehler LEI33005 und LEI33003 erzeugt. Das Softwareverhalten wurde entsprechend angepasst. Es kommt nun für diese Fallkonstellation nicht mehr zur Fehlerausgabe LEI330055 und LEI33003.

Betroffene Batches

AU - MDK-Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Auskunft MDK Datenaustausch

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.7 Mutterschaftsgeld bearbeiten

PK-593171: DA Elterngeld - Anpassung auf Schema 1.0.0

Zum 01.05.2024 tritt im Datenaustauschverfahren mit den Elterngeldstellen die Version 1.0.0 in Kraft. Der Batch „DA Elterngeldstellen Import Export“ verarbeitet nun auch Anfragen der Elterngeldstellen in der Version 1.0.0. Rückmeldungen an die Elterngeldstelle werden in der Version erstellt, in welcher die entsprechende Anfrage einging. Es wird empfohlen vor der Releaseeinspielung alle ggf. eingegangenen Anfragen der Elterngeldstellen noch zu verarbeiten um einen möglichst reibungslosen Ablauf beim Dateiversand zum Zeitpunkt des Versionswechsels zu gewährleisten.

Betroffene Batches

DA Elterngeldstellen Import Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Mutterschaft::Mutterschaftsgeld bearbeiten

Kern::Leistungen::Mutterschaft::DTA Elterngeldstellen bearbeiten

24.1.8 Pflegeunterstützungsgeld

PK-577724: Pflegeunterstützungsgeld - Änderungen durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)

Durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) wurde die bestehende Anspruchsbegrenzung für das Pflegeunterstützungsgeld erweitert. Das Pflegeunterstützungsgeld kann von Angehörigen ab dem 01.01.2024 pro Kalenderjahr für bis zu zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person in Anspruch genommen werden und ist damit nicht mehr beschränkt auf insgesamt zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person.

Dadurch erfolgt eine Anpassung der Anspruchsermittlung auf bis zu zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person je Kalenderjahr.

Hinsichtlich der Prüfung wird bei mehreren vorhandenen Anträgen bzw. Leistungsmaßnahmen, die den Gesamtanspruch von 10 Arbeitstagen pro Kalenderjahr überschreiten im Rahmen der Berechnung die neue änderbare Meldung LEI60092 mit der Kurzbeschreibung „Weitere LM PUG im lfd. Kalenderjahr vorhanden.“ und dem Langmeldungstext „Für den Pflegebedürftigen \${Pflegebeduerftiger} existieren weitere Anträge auf Pflegeunterstützungsgeld, die den Gesamtanspruch von 10 Arbeitstagen pro Kalenderjahr überschreiten. Antragsteller: \${pflegeperson}.“ Ausgegeben.

Wird ein Antrag mit einer Verdienstbescheinigung eingegeben, die mehr als 10 Arbeitstage umfasst, wird im Rahmen der Anspruchsprüfung die neue änderbare Meldung LEI60093 mit der Kurzbeschreibung „Mehr als 10 Arbeitstage hinterlegt. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext „Der Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld ist auf insgesamt bis zu 10 Arbeitstage pro Kalenderjahr begrenzt. Bitte überprüfen Sie Ihre Eingabe.“

Die bisherigen Prüfungen für Altzeiträume vor dem 01.01.2024 bleiben von der neuen Prüfung unberührt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegeunterstützungsgeld bearbeiten

24.1.9 Zusatzregister

PK-578145: EEL- Korrekturbatch - neues Verfahren „PUEG-Prüfung“

Durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz PUEG wurden weitere Beitragsgruppenschlüssel eingeführt, um Leistungsbezieher mit mehreren Kindern von den PV-Beiträgen weiter zu entlasten.

Um hier eine zeitnahe Identifikation der Personen zu ermöglichen, welche zu diesem Personenkreis gehören und bei denen ggf. nach dem 01.07.2023 der falsche PV-Schlüssel im Leistungsfall hinterlegt ist, wird nun im EEL-Korrekturbatch das neue Verfahren „PUEG-Prüfung“ zur Verfügung gestellt.

Als „Zusatzparameter“ ist bei Auslieferung der Standardwert „01072023“ hinterlegt, welcher das Datum 01.07.2023 spiegelt. Das Feld „Zusatzparameter“ ist überschreibbar.

Wird über den Batch das neue Verfahren „PUEG-Prüfung“ gestartet, prüft der Batch

- alle Leistungsmaßnahmen KG, KGKi und KG-Begleitperson ab dem Datum größer gleich dem eingegebenen „Zusatzparameter“
- bei denen die bisherigen PV Beitragsgruppenschlüssel „1“ oder „3“ vorliegen (laufend oder abgeschlossen)

- und es in dem entsprechenden Zeitraum mehr als ein berücksichtigungsfähiges Kind unter den Versichertenmerkmalen im Bereich Meldungen gibt.

Das Verfahren erzeugt eine CSV-Datei, welche auf dem Integration-Server (I-Server) zum Download zur Verfügung gestellt wird.

Die Ausgabe der Datei erfolgt mit folgenden Inhalten:

VIP-Status, Partner-ID der versicherten Person, Leistungsart, Von-Datum der Leistungsmaßnahme (LM) im Format „JJJJ-MM-DD“, Bis-Datum der LM im Format „JJJJ-MM-DD“, Maßnahmennummer und größtes BMZ-Ende der LM (sofern vorhanden) .

Es ist zu beachten, dass zur Anzeige der CSV-Dateien, welche getrennt nach ungeschützten, geschützten und besonders geschützten Personen im I-Server abgelegt werden, die Berechtigungsstufen im I-Server maßgebend sind.

PK-591714: Erstattungsanspruch Rente: Auswahl RV-Träger bei der EA-Anmeldung

Entsprechend der Verfahrensbeschreibung gibt es die Möglichkeit, Adressierung von EA-Anmeldungen direkt an einen Regionalträger vorzunehmen. Die Verantwortung für die Richtigkeit liegt bei der Krankenkasse. Daneben gibt es die Möglichkeit, die EA-Anmeldungen an das Rechenzentrum der DRV zu richten, wodurch die Datensätze vom Rechenzentrum der DRV automatisch an den kontoführenden Regionalträger adressiert werden. Um Fehladressierungen möglichst auszuschließen, wurde die folgende Anpassung bei der Empfängerauswahl vorgenommen.

Wird im Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ der Button „EA Anmeldung Rente...“ im Register „DA EEL/SVT/eAU“ der Dialog „Empfängerauswahl bearbeiten...“ aufgerufen, so wird die Adressierung an das Rechenzentrum DRV mit dem Eintrag „66667777 - Rechenzentrum der Deutschen Rentenversicherung“ vorbelegt. Sofern manuell eine abweichende Auswahl erfolgt, wird die neue administrierbare Meldung LEI60104 „Abweichender RV-Träger als Adressat des EA ausgewählt. Bitte prüfen!“ ausgegeben.

R326485/PK-577730: AU EEL: Meldung LEI10000 bei Überschneidung der AU mit KGKI

Bei der Bearbeitung einer Leistungsmaßnahme AU wird die Meldung „LEI10000“ mit dem Meldungstext „Der AU-Zeitraum überschneidet sich mit dem Zeitraum der Maßnahme „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes“ Nr. \${Leistungsmaßnahme.nummer}“ ausgegeben, wenn sich der AU-Zeitraum mit dem Zeitraum der Maßnahme „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes“ überschneidet. Die Meldung LEI10000 wird sowohl im Rahmen der manuellen Bearbeitung als auch im Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ nun nicht mehr erzeugt, wenn sich die überschneidende Leistungsmaßnahme „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes“ im Status abgelehnt befindet.

R328199/PK-577720: Neue Brief-Variable in der Datenquelle „AU_bearbeiten_AUBEA“

Für die Brieferstellung aus dem Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ wurde die Datenquelle „AU_bearbeiten_AUBEA“ um die BK-Variable „au_iban“ erweitert. In dieser Variable wird die IBAN, die für die Krankengeldzahlung herangezogen wird, dargestellt.

PK-577727: Löschkomponente EEL bei Absetzung einer Forderung auf Liste B

Aktuell wird eine Leistungsmaßnahmen (LM) in der Bestandsbereinigung nicht gelöscht, sofern es noch offene Forderungen gibt. Ein Löschen einer LM kann nun durch einen Parameterwert für offene Forderungen die nach Liste B abgesetzt wurden kassenindividuell gesteuert werden.

Hierzu gibt es im Admin-Client unter „Weitere Einstellungen/Bestandsbereinigung/Löschparameter fachlich Leistungen EEL“ den neuen Parameter „Aufbew.-Frist Forderungen Absetzung Liste B“ mit der Beschreibung „Mindestalter in Jahren, ab dem eine LM EEL mit einer Absetzung auf Liste B gelöscht werden kann.“. Der neue Parameter kann mit den Zahlen (0-99) versorgt werden. Auslieferungswert ist „10“.

Trifft der Batch „Löschlauf-Paket“ mit den zu löschenden Fachobjekten „Leistungen EEL“ auf eine LM, die wegen einer Absetzung auf Liste B nicht zu löschen wäre, so wird auf den neuen Parameter und dessen Wert geprüft, ob diese löscherbar ist (Parameterwert ist erreicht). Liegt die LM in einem Zeitraum größer dem Parameterwert, so wird diese gelöscht, obwohl noch offene Forderungen aus der Leistungsmaßnahme auf Liste B bestehen.

R328200/PK-577729: Autom. KG-Berechnung - Abmeldeinformationen werden nicht aufgegriffen, wenn der Versicherte verstorben ist

Wird durch den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ eine verstorbene Person aufgegriffen, so wird nun die Aufgabe mit dem Namen „Versicherte Person verstorben.“ und der Beschreibung „Die versicherte Person ist verstorben. Die LM KG wird aus der maschinellen Bearbeitung genommen. Die weitere Bearbeitung muss manuell erfolgen.“ erzeugt. Weiterhin werden in der Registerkarte >Automatisierte Verarbeitung< die Häkchen „Maschinelle Berechnung“ und „Maschinelle Zahlung“ durch den Batch entfernt. Ist die Batchkonfiguration auf „Aufgabe“ oder „Brief“ konfiguriert, so erfolgt keine weitere Erstellung einer Aufgabe oder eines Briefes.

R328199/PK-577728: AU - Autom. KG-Berechnung: Hinweise bei Abmeldungen i.V.m. bestehenden Bezugsverhältnissen

Bisher werden durch den Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ Hinweise ausgegeben, wenn im Meldebestand Änderungen durch eine Abmeldung erfolgen. Diese Hinweise beziehen sich nicht immer auf die in der Leistungsmaßnahme hinterlegten Bezugsverhältnisse und sind somit teilweise obsolet. Die Kriterien für die Ausgabe der Hinweise wurden entsprechend überarbeitet.

Wird im Rahmen der Batchverarbeitung eine Abmeldung festgestellt, wird nun geprüft ob die Abmeldung die an der Leistungsmaßnahme vorhandenen Bezugsverhältnisse (BV) betrifft. Trifft dies zu, erfolgt ein Vergleich des Abmeldedatums für dieses Bezugsverhältnis mit dem AU-Ende-Datum. Hinweise werden nur in den Fällen erstellt, bei denen das Abmelde-Datum kleiner dem AU-Ende-Datum ist. Diese geänderte Prüfung erfolgt nicht für die in der Abmeldung vorhandenen Abmeldegründen 31 (Abmeldung wegen Kassenwechsel), 32 (Abmeldung wegen Beitragsgruppenwechsel) und 36 (Abmeldung wegen Wechsel des Entgeltabrechnungssystems).

R320307/PK-577734: Automatisierte KG-Berechnung - Abgelehnte oder weitergeleitete Rehamaßnahmen werden bei Überschneidungen mit KG-Maßnahmen individuell berücksichtigt

Durch eine kassenindividuelle Konfiguration wird es nun möglich sein, ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, die die LM KG nicht betreffen, bei der automatisierten KG-Berechnung außer Betracht zu lassen, so dass die KG-Berechnung nicht aufgrund eines nicht erforderlichen Hinweises abbricht.

Hierzu wurde im Admin-Client unter „Fachbereiche/Leistungen/Parameter bearbeiten - Leistungen“ der neuen Parameter „AuRueckschauTageReha“ mit der Beschreibung „Dieser Parameter steuert die Anzahl der Tage, die bei der maschinellen KG-Berechnung zurückgeschaut werden, um eine amb./stat. Rehabilitationsmaßnahme bei der maschinellen Berechnung zu berücksichtigen.“ geschaffen. Es handelt sich um ein zweistelliges Zahlenfeld (Werte 0-99). Auslieferungswert ist „0“ (bisheriges Systemverhalten).

Bei einem Wert größer „0“, ignoriert der Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ bei einer amb. oder stat. Rehabilitationsmaßnahme, die den Status „abgelehnt“ hat, die betroffene Leistungsmaßnahme. Es erfolgt kein Batchabbruch.

Trifft der Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ auf eine amb. oder stat. Rehabilitationsmaßnahme, die den Status „weitergeleitet“ hat, so wird vom Batchlaufdatum auf den neuen Parameter rückwärts geschaut, ob das Datum „AM“ im Feld „Ergebnis“ im Rahmen „Entscheidung“ für eine amb. LM oder für eine stat. LM das Datum „AM“ in der Registerkarte >Antrag< im Rahmen „Ergebnis“ auf dem Subregister >Entscheidung< oder „AM“ >Aufnahme</Rahmen Kostenübernahme in diesem Zeitraum liegt. Ist dies der Fall, erfolgt die Ausgabe des administrierbaren Hinweises LEI60096 „Es liegt im Parameterwert eine amb. Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ mit der Vorgangsnotiz „Es liegt für die versicherte Person \${Nachname, Vorname} mit der KV-Nr. \${Kvnr} innerhalb des Parameterwertes eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ für die amb. LM bzw. des LEI60097 „Es liegt im Parameterwert eine stat. Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ mit der Vorgangsnotiz „Es liegt für die versicherte Person \${Nachname, Vorname} mit der KV-Nr. \${Kvnr} innerhalb des Parameterwertes eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ für die stat. LM. Der Batch wird aufgrund des LEI mit Ausgabe der Standardaufgabe inkl. des LEI-Hinweises abgebrochen.

Trifft der Batch „AU - Automatisierte Krankengeldberechnung“ auf eine amb. oder stat. Rehabilitationsmaßnahme, die jeglichen Status von „genehmigt“ hat, so wird vom Batchlaufdatum auf den neuen Parameter rückwärts geschaut, ob

die amb. LM ein LM-Von-Datum bzw. Maßnahmezeitraum aufweist. Ist dieser vorhanden, wird die Spanne zur Prüfung auf einen Schnitt mit der zu zahlenden Leistungsverpflichtung Krankengeld herangezogen. trifft dies zu, so wird die neue administrierbare Hinweismeldung LEI60094 „Es liegt eine amb. Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ mit der Vorgangsnotiz „Es liegt für die versicherte Person \${Nachname, Vorname} mit der KV-Nr. \${Kvnr} innerhalb des Parameterwertes für einen Zahlungszeitraum eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ auszugeben. Ist diese nicht vorhanden, so wird auf das Datum „Ausgestellt am“ im Rahmen „Antrag“ geprüft und es wird die neue administrierbare Hinweismeldung LEI60096 „Es liegt im Parameterwert eine amb. Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ mit der Vorgangsnotiz „Es liegt für die versicherte Person \${Nachname, Vorname} mit der KV-Nr. \${Kvnr} innerhalb des Parameterwertes eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ ausgegeben.

Hat eine stat. LM ein LM-Von-Datum bzw. einen Maßnahmezeitraum, so wird die Spanne zur Prüfung auf einen Schnitt mit der zu zahlenden Leistungsverpflichtung Krankengeld herangezogen. Sofern dies zutrifft, erfolgt die Ausgabe der neuen administrierbaren Hinweismeldung LEI60101 „Es liegt eine stat. Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“ mit der Vorgangsnotiz „Es liegt für die versicherte Person \${Nachname, Vorname} mit der KV-Nr. \${Kvnr} innerhalb des Parameterwertes für einen Zahlungszeitraum eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme vor. Bitte Zahlung prüfen.“.

Betroffene Batches

AU - Automatisierte Krankengeldberechnung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

24.1.10 Zusatzregister bearbeiten

R342275/PK-593197: EA RV-Träger - Möglichkeit einer Initiativ-Anmeldung bei fehlenden Rentendaten

Bisher ist es nur möglich einen Erstattungsanspruch gegenüber dem RV-Träger zu stellen, wenn bereits ein Rentenantragsdatum unter „Meldungen/Rentendaten bearbeiten“ vorhanden ist. Im Anwendungsfall „Arbeitsunfähigkeit bearbeiten“ ist nun der Button „Anmeldung EA Rente...“ in der Registerkarte >DA EEL/SVT/eAU< für eine Initiativ-

Anmeldung an den RV-Träger immer aktiv, auch wenn keine Rentendaten im System vorliegen.

Ist in den Rentendaten kein Rentenantragsdatum hinterlegt, so wird unter dem Dialog „Zehn-Wochen-Frist bearbeiten“ geprüft, ob im Rahmen „§51 SGB V“ oder „Disporecht“ ein Datum unter „Antrag lt. Vers. gestellt am“ hinterlegt ist. Ist dies der Fall, so wird das jüngste Datum ermittelt, welches kleiner dem aktuellen Tagesdatum und größer dem AU-Beginn-Datum sein muss. Wird das Datum für die Ermittlung der im Verfahren notwendigen Informationen (z. B. zu einem möglichen KK-Wechsel) ersatzweise hierüber herangezogen erfolgt die Ausgabe der neuen administrierbaren Meldung LEI60102 mit der Kurzbeschreibung „Kein Rentenantragsdatum für den Erstattungsanspruch ermittelt. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext „Für den Erstattungsanspruch gegen den Rentenversicherungsträger wurde systemseitig kein Rentenantragsdatum ermittelt. Es wird das jüngste Datum aus den Eingaben unter „§51 SGB V“ bzw. „Disporecht“ herangezogen.“

Kann auch über den Dialog „Zehn-Wochen-Frist bearbeiten“ kein Datum herangezogen werden, wird für die Ermittlung der im Verfahren notwendigen Informationen das AU-Beginn-Datum herangezogen. In diesen Fällen erfolgt die Ausgabe der neuen administrierbaren Meldung LEI60103 mit der Kurzbeschreibung „Kein Datum für den Erstattungsanspruch ermittelt. Bitte prüfen!“ und dem Langmeldungstext „Für den Erstattungsanspruch gegen den Rentenversicherungsträger wurde systemseitig kein Rentenantragsdatum bzw. keine Einträge unter „§51 SGB V“ bzw. „Disporecht“ ermittelt. Es wird das Beginn-Datum der Leistungsmaßnahme Krankengeld herangezogen.“ Auslieferungswert ist „Hinweis“.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Arbeitsunfähigkeit::Arbeitsunfähigkeit bearbeiten

25 VM-ELW

25.1 Produktinformationen

25.1.1 Ersatzanspruch bearbeiten

R345042/PK-588268: Leistungen der KV werden im Anwendungsfall „Ersatzanspruch bearbeiten“ als Leistungen der Pflegeversicherung ausgewiesen

Die Abrechnungspositionsart „Kurzzeitpflege“ wird nun in Ersatzan und Erstattungsansprüchen als Leistung der Krankenversicherung abgerechnet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Ersatzanspruch bearbeiten

25.1.2 Ersatzanspruch bearbeiten- Abrechnung

R341345/PK-571704: REG „Ersatzanspruch bearbeiten“ Aufruf [Kontobewegung] funktioniert nicht, wenn Ersatzanspruch im Lesemodus aufgerufen wird

Wird der Ersatzanspruch im Lesemodus aufgerufen, sind die Button [Kontobewegungen...], [Anweisung...], [Erläuterung...] und [Details...] auf dem Register >Abrechnung< aktiv, wenn eine Abrechnung dargestellt wird.

Wird der Ersatzanspruch im Lesemodus aufgerufen, ist der Button [Anzeigen...] auf dem Register aktiv, wenn eine Einzelposition ausgewählt ist.

Wird der Ersatzanspruch im Lesemodus aufgerufen, ist der Button [Forderungen...] auf dem Register aktiv, wenn zum Anspruch mehrere Abrechnungen existieren.

R343253/PK-590453: REG Der Betrag zum Beitragszuschuss BVE wird Bestandteil des Betrags zu den Trägeranteilen aus Krankengeld bzw. Kinderpflegegeld

Der Wert der indizierten Variable „ers-l-beitragszuschussBVE“ ist ab diesem Release Bestandteil des Wertes der indizierten Variable „ers_l_betrag“ zu den Trägeranteilen aus Krankengeld bzw. Krankengeld-Kind. Die indizierte Variable „ers-l-beitragszuschussBVE“ muss daher nicht mehr gesondert in die Abrechnungsschreiben aufgenommen werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Ersatzanspruch bearbeiten

25.1.3 Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

PK-590241: REN Berücksichtigung von bereits bezifferten Krankengeldern bei Neufestsetzung der Rente

Wird im maschinellen Datenaustauschverfahren eine Rente neu festgesetzt (Art der Meldung = 11), so wird von der Rentenversicherung der zur Verfügung stehende Nachzahlungsbetrag (Differenz alter Rentenbetrag zu neuem Rentenbetrag) für die Bezifferung der Krankenkasse

übermittelt. Dem Nachzahlungsbetrag darf nicht noch einmal der Gesamtbetrag des Krankengeldes, sondern nur der Restbetrag des noch nicht bezifferten Krankengeldes für die Ermittlung des Erstattungsanspruchs gegenübergestellt werden.

Um diesen Sachverhalt im Erstattungsanspruch Rente abbilden zu können, wurden die neuen Felder „Bereits beziffertes KG derselben Rentenart €“ und „Verbleibendes KG €“ neu aufgenommen. Im Dialog der Bezifferungen und in der Tabelle „Bezifferungspositionen“ im Register >Bezifferungen< lauten die Reihenfolge und Benennung der Spalten nun einheitlich wie folgt:

„Ursprung“, „Von“, „Bis“, „Tage“, „Monate“, „Rente €“, „KG €“, „Auszahlung“, „Bereits beziffertes KG derselben Rentenart €“, „Verbleibendes KG €“, „Erstattungsanspruch €“, „Bereits abgerechnet €“ und „Forderung €“.

„Bereits beziffertes KG derselben Rentenart €“ wird nur ermittelt und gefüllt, wenn sich Bewilligungsdaten mit Ursprung „Mitteilungsdaten“ und „Art der Meldung = 11“ (Neufestsetzung der Rente) in der neu zu erstellenden Bezifferung befinden. Das Feld „Bereits beziffertes KG derselben Rentenart €“ ist auch nur in diesem Fall beschreibbar und der Betrag im Feld „Bereits abgerechnet €“ dann immer 0,00 Euro.

„Bereits beziffertes KG derselben Rentenart €“ ist die Summe der bisher bezifferten Erstattungsansprüche aus Rentenbetragsdaten für den aktuellen Versicherten zu derselben Rentenart in dem Zeitraum der einzelnen Bezifferungsposition.

„Verbleibendes KG €“ ist die Differenz von „KG €“ minus „Bereits beziffertes KG derselben Rentenart €“. Der „Erstattungsanspruch €“ ist der kleinere Betrag von „Rente €“ und „Verbleibendes KG €“.

Kann ein Zeitraum von bereits bezifferten Krankengeldern derselben Rentenart nicht überschneidungsfrei einem Zeitraum einer neu zu erstellenden Bezifferung zugeordnet werden, so wird der Hinweis LEI36222 ausgegeben, der auf diesen Sachverhalt hinweist. Das Feld „Bereits beziffertes KG derselben Rentenart €“, in den betroffenen Bezifferungspositionen erhält dann den Wert 0,00 Euro und kann manuell überschrieben werden.

Bei der Befüllung der Bezifferungsdatei zu einem Bezifferungsdatenzeitraum wird anstelle des Wertes aus „KG €“ als Wert im Feld „Gesamtleistungsbetrag_berechtigter_Träger“ der Wert aus der zugrundeliegenden Bezifferungsposition aus „Verbleibendes KG €“ genommen, sofern im Feld „Bereits beziffertes KG in €“ ein Wert größer 0,00 Euro vorhanden ist.

PK-589261: REN Maßgeblicher Rentenbezifferungsbetrag bei mehreren Bezifferungspositionen für einen Teilmonat

Liegen unterschiedliche Auszahlungsjahre in Krankengeldbezugszeiten eines Monats vor, so ist ein vom Rentenversicherungsträger gelieferter Mitteilungszeitraum der Rente auf zwei

oder mehr Bezifferungspositionen aufzuteilen. Durch die Rundung in jeder einzelnen Bezifferungsposition kann es vorkommen, dass die Gesamtsumme nicht dem Rentenbetrag entspricht, der für den Gesamtzeitraum als Erstattungsanspruch zur Verfügung steht. Damit dieses vermieden wird, gleicht die zeitlich letzte Bezifferungsposition zum jeweiligen Mitteilungszeitraum der Rente die Summe der Rundungsdifferenzen aus.

PK-580996: REN Korrektur von Bezifferungen auf Grundlage von Mitteilungsrenten

Die Korrektur einer Bezifferung mit Ursprung „Mitteilungsdaten“ und Art der Meldung „30 Bezifferung“ zur buchhalterischen Bereinigung von Eurocent-Differenzen ist über den Button [Korrigieren...] - wie bei einer Korrektur mit Ursprung „Meldedaten“ - möglich.

Korrekturen sind auch hier bis zu einem maximalen Betrag von +5,00/-5,00 Euro zulässig. Es wird dazu eine entsprechende Kontobewegung erstellt und in einem Journaleintrag dokumentiert. Ein Datensatz für den Rentenversicherungsträger wird nicht erstellt.

PK-584387: REN Status „beziffert“ anstelle „abgerechnet“ in der Übersicht der Forderungen eines EA Rente darstellen

Im Register >Bezifferungen< kann über den Button [Bezifferungen...] eine Übersicht der bisherigen Forderungen dieses Erstattungsanspruches angezeigt werden.

Zu einer nicht stornierten Bezifferung wird im Feld Status nun „beziffert“ anstelle „abgerechnet“ dargestellt. Wird diese Bezifferung korrigiert, so erhält sie den Status „korrigiert“; die Korrektur erhält den Status „umgesetzt“ anstelle „abgerechnet“.

R343613/PK-581293: Fehlerhafte Rentenberechnung, wenn aufgrund einer Melderente ein voller Kalendermonat in zwei Bezifferungspositionen aufzuteilen ist

Das Auszahlungsjahr des Krankengeldes ist zu den einzelnen Bezifferungspositionen gegenüber dem Rentenversicherungsträger zu berücksichtigen.

Bei Rentenzahlung und Krankengeldzahlung für je einen vollen Kalendermonat kann es daher vorkommen, dass aufgrund von Krankengeldzahlungen in unterschiedlichen Auszahlungsjahren nun zwei oder mehr Bezifferungspositionen zu übergeben sind.

Bei Erstellung der Bezifferung auf Grundlage einer Melderente wurde derselbe Berechnungsmodus wie bei einer Bezifferung auf Grundlage einer Mitteilungsrente implementiert. Der Rententeiler für die Aufteilung des monatlichen Rentenzahlungsbetrages auf diese Bezifferungspositionen in der oben beschriebenen Konstellation ist nun ebenfalls 30.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen RV-Träger bearbeiten

25.1.4 Erstattungsanspruch gegen Sonstige bearbeiten

PK-589061: SON Erweiterung .benachrichtigeELW um neue Grundlage Forderung SGB XIV

Falls bei der Aktualisierung der Einzelpositionen eines Erstattungsanspruches mit der Grundlage „Forderung SGB XIV“ festgestellt wird, dass das Kennzeichen „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ in einer relevant zugeordneten Leistungsmaßnahme nicht mehr gesetzt ist, wird der Hinweis LEI36902 ausgegeben. Zudem wird ein entsprechender Journaleintrag zum Erstattungsanspruch erstellt, falls dieser nicht bereits existiert.

R342887/PK-579148: AU-KG: Übergabe von Beträgen aus AU-Maßnahme an ELW (EA SON) nicht korrekt - LEI2748

Die Übergabe von Beträgen aus AU-Maßnahme an ELW wurde korrigiert - Der Fehler LEI2748 erscheint bei manueller Abrechnung nicht mehr.

R343253/PK-593448: SON Der Betrag zum Beitragszuschuss BVE wird Bestandteil des Betrags zu den Trägeranteilen aus Krankengeld bzw. Kinderpflegegeld

Der Wert der indizierten Variable „ea-l-beitragszuschussBVE“ ist ab diesem Release Bestandteil des Wertes der indizierten Variable „ea_l_betrag“ zu den Trägeranteilen aus Krankengeld bzw. Krankengeld-Kind. Die indizierte Variable „ea-l-beitragszuschussBVE“ muss daher nicht mehr gesondert in die Abrechnungsschreiben aufgenommen werden.

PK-591943: SGB_XIV kein neuer Anspruch wenn in Bearbeitung befindlicher Anspruch besteht

Wird durch eine eine PV-Leistungsmaßnahme mit dem Kennzeichen „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ gespeichert, wird geprüft, ob für den betreffenden Versicherten bereits ein „nicht abgeschlossener“ Erstattungsanspruch Sonstige mit der Grundlage „Forderungen SGB XIV“ mit der Entscheidung „Anspruch besteht“ existiert. Ist dies der Fall, wird die Leistungsmaßnahme mit diesem Erstattungsanspruch verknüpft. Existiert kein passender Erstattungsanspruch wird ein neuer Erstattungsanspruch Sonstige mit Grundlage „Forderungen SGB XIV“ und der Entscheidung „Anspruch besteht“ angelegt.

Betroffene Menüpunkte

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

25.1.5 Erstattungsansprüche Betreuungsaufwendungen abrechnen

PK-592293: SOH ASYL Adminsitration der abrechenbaren Leistungen zum Sozialhilfeträgervertrag - LEI37922

Bei der Erfassung der zu einem Sozialhilfeträgervertrag abrechenbaren Leistungen steht nun als Ursprung neben „auto“ und „importiert“ auch „transfer“ zur Verfügung.

Der Ursprung „transfer“ wird für die Funktion, Einzelpositionen in Erstattungsansprüchen für die Leistungsaushilfe im Inland (LAI) anhand der in Bitmarck_21cng vorhandenen TP3-Daten anzulegen, genutzt.

Die Prüfung LEI37922, die eine Doppelerfassung unterbindet, berücksichtigt den Ursprung als Unterscheidungskriterium.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Sozialhilfeträgervertrag bearbeiten

25.1.6 Erstattungsansprüche bearbeiten

PK-602014: EA SON - Zuzahlungen werden nicht als Belegpositionsart in Anweisungsdialog übernommen. Abbruch der Abrechnung als Folge

Im Erstattungsanspruch wurden die Anweisungsdaten für abzurechnende Zuzahlungen nicht korrekt gebildet. Dies verhinderte eine Abrechnung.

Zuzahlungen können nun wieder abgerechnet werden.

PK-572908: Erstattungsanspruch Sonstige neue Grundlage Forderung SGB XIV

Im Anwendungsfall „Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten“ steht in der Combo-Box „Grundlage“ die neue Rechtsgrundlage „Forderung SGB XIV“ zu Verfügung. Die neue Rechtsgrundlage ermöglicht die Abrechnung von PV-Leistungen. Die Abrechnung von KV-Leistungen erfolgt weiterhin über die Grundlage „Forderung an Verwaltungsbehörde“.

PK-579611: ELW - Löschen von importierten Datensätzen für zusätzliche Leistungsmaßnahmen

Importierte Datensätze für zusätzliche Leistungsmaßnahmen können gelöscht werden, auch wenn bereits erzeugte Einzelposition den Status „fällig“ oder „zurückgestellt“ vorhanden sind.

Der Button [Löschen] ist aktiv, wenn eine zusätzliche Leistung selektiert ist, zu der alle Einzelpositionen „fällig“ oder „zurückgestellt“ oder „gelöscht“ sind.

Die Betätigung des Button [Löschen] setzt, wie bisher, die zusätzliche Leistung in den Status „gelöscht“.

Die Betätigung des Button [Löschen] setzt auch die zugeordneten Einzelpositionen in den Status „gelöscht“, wenn dieser „fällig“ oder „zurückgestellt“ ist.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Importdaten bearbeiten

25.1.7 Erstattungsansprüche gegen UV-Träger bearbeiten

R345700/PK-590740: UV Der auf abgeschlossen gesetzte Bearbeitungsstatus geht bei stornierten Verletztengeld-Kind-Vorgängen immer in wieder auf „in Bearbeitung“

Wurde die mit einem Erstattungsanspruch UV für Auftragsgeschäft verknüpfte Leistungsmaßnahme storniert, wird der Fallabschluss des Erstattungsanspruches beim Aufruf des Erstattungsanspruches nicht zurückgesetzt, auch wenn die Leistungsmaßnahme vor dem Stornieren nicht abgeschlossen wurde.

PK-596783: UV Berechnung von Grundbeträgen bei Folgeanträgen für Kinderpflegeverletztengeld

Der Modus für die Berechnung der Grundbeträge bei Kinderverletztengeld wurde angepasst. Wurde in der Leistungsmaßnahme „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes bearbeiten“ Verletztengeld auf Grundlage der Verwaltungsvereinbarung Generalauftrag gezahlt und innerhalb des Antrages in der Tabelle „Erstattungsanspruch“ die Checkboxen „Folgeantrag“ Versicherungsfall und „Halber Grundbetrag“ gesetzt, so wird im Erstattungsanspruch UV in der Schlussrechnung je ein Grundbetrag in Höhe von 25 v.H. für die Beiträge zur RV/BA und für die Beiträge zur KV/PV angesetzt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Forderungen::Erstattungsanspruch gegen UV-Träger bearbeiten

25.1.8 Leistungsaushilfe im Inland**PK-602116: LAI TP3-Daten in die Einzelpositionsstruktur von LAI transferieren**

Es wird der Batch „ELW Abfrage TP3“ zur Verfügung gestellt. Dieser Batch transferiert LAI TP3-Daten zum Zwecke der Abrechnung mit dem ausländischen Kostenträger in die LAI Einzelpositionsstruktur.

Es können folgende fachliche Parameter konfiguriert werden:

- Zeitraum von (Beginn des Zeitraums, für den die TP3-Daten für Versicherte mit Personengruppe 627 ermittelt werden sollen)
- Zeitraum bis (Ende des Zeitraums, für den die TP3-Daten für Versicherte mit Personengruppe 627 ermittelt werden sollen)
- Inkrementelle Aktualisierung (Schalter mit dem bestimmt wird, ob eine vollständige oder nur noch eine inkrementelle Ermittlung der TP3-Daten erfolgen soll. Die inkrementelle Ermittlung schränkt die Suche auf Änderungen nach dem letzten Batch-Lauf dieses Abfragezeitraums ein. Ohne einen letzten Batch-Lauf wird vollständig ermittelt)

WICHTIG:

Der Batch „ELW Abfrage TP3“ ist aufgrund noch nicht vollständig abgeschlossenen Testmaßnahmen nur auf ggf. vorhandenen Testsystemen einzusetzen.

R343354/PK-580308: LAI - Ergebnis entspricht nicht dem Filter-Wert

Die Filterfunktion in Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA) wurde überarbeitet.

PK-601462: LAI - Status Auftragsmerkmal bei abgerechneten Einzelpositionen und stornierter Abmeldung

Ein gültiges Auftragsmerkmal wird zusätzlich am Anspruch angelegt, wenn gleiche Auftragsmerkmale nur als ungültige Auftragsmerkmale existieren.

R347763/PK-602555: EESSI Ländereinstellungen und Leistungsgruppen - Änderungen abspeichern nicht möglich in 21c Kern

Das Speichern von Änderungen im Subdialog „Ländereinstellungen bearbeiten“ war im Swing Client trotz der erforderlichen Berechtigungen nicht möglich. In der Web Client Variante des Subdialoges war das Speichern möglich.

Die Software wurde angepasst. Änderungen in der Swing Client des Subdialoges „Ländereinstellungen bearbeiten“ können nun wieder gespeichert werden.

PK-552430: LAI Button [Rekonstruieren] zur Neuerzeugung der Einzelpositionen zur Aufteilung

Der Button [Rekonstruieren] ist auch aktiv, wenn die ausgewählte Position aufgeteilt ist und nicht alle Children abgerechnet oder storniert sind, oder die Summe der Beträge der Children nicht mit dem Betrag der Einzelposition übereinstimmt.

Alle Children der Einzelposition aus diesem Zusammenhang, die nicht abgerechnet oder storniert sind, werden durch die Ausführung aktualisiert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (Person)

25.1.9 Leistungsübersicht anzeigen**PK-585260: Leistungsübersicht - Körperschäden bearbeiten**

Im Dialog „Körperschäden bearbeiten“ ist das Textfeld „Bemerkung“ kein Pflichtfeld mehr.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsübersicht anzeigen

25.1.10 Umlageversicherung bearbeiten**R342118/PK-574272: AAG Batch zur Prüfung nachträglicher Veränderung der DEÜV Versicherungszeiten bringt Aufgaben ohne Grund**

Vom Batch „UmlageErstattungenVerszeitenfPruefen“ werden nur Erstattungen geprüft, deren „Zeitraum bis“ im Prüfzeitraum von 6 Jahren vor dem Beginn des aktuellen Jahres liegt.

PK-600790: AAG - technischer Fehler bei Abmeldung einer versicherten Person

Beim Abmelden einer Versicherten Person trat ein technischer Fehler auf, wenn für die Person mindestens ein Umlagerstattungsvorgang vorliegt, der ausschließlich stornierte Erstattungen enthält.

Die Software wurde angepasst. Abmeldung für versicherte Personen können nun wieder gespeichert werden, wenn ein Umlagerstattungsvorgang, der ausschließlich stornierte Erstattungen enthält, vorliegt.

25.1.11 maschineller Datenaustausch - Erstattungsanträge bearbeiten

PK-590672: AAG Stornopärchenbildung auch in Version 06 ohne Ursprungsdatensatz-ID

Der Abgleich der Ursprungsdatensatz-ID eines Stornierungsantrags mit der Datensatz-ID von Erstattungsanträgen erfolgt nur, wenn im Stornierungsantrag eine Ursprungsdatensatz-ID angegeben ist.

Der Abgleich der Datensatz-ID eines Erstattungsantrags mit der Ursprungsdatensatz-ID von Stornierungsanträgen erfolgt nur für Stornierungsanträge, in denen eine Ursprungsdatensatz-ID angegeben ist.

Betroffene Batches

UmlageMaschErstattungenVerarbeiten

Betroffene Menüpunkte

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

26 VM-KH

26.1 Produktinformationen

26.1.1 Aktionssteuerung (KH/PV)

PK-571972: Kennzeichnung von Erstattungsfällen nach dem SGB XIV - Anpassung von AS-Aktivitäten

Leistungsfälle nach dem SGB XIV, die aufgrund anerkannten Schädigungsfolgen pflegebedürftig sind, sollen als solche in genehmigten Pflegebedürftigkeiten sowie in den darauf aufbauenden (Pflege-)Leistungsmaßnahmen gekennzeichnet werden können (auch mittels der AS-Aktivitäten), damit diese durch den ELW-Bereich aufgegriffen und entsprechend der Erstattungsvorschriften des SGB XIV abgerechnet werden können.

Folgende Aktionssteuerungsaktivitäten wurden daher um die neue optionale Eingangsvariable zum Attribut „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ (true/false) erweitert:

- „Aktualisiere Pflegebedürftigkeit“
- „Erstelle Ambulante Pflegeleistung Antrag in Bearbeitung“
- „Erstelle Sonstige Pflegeleistung Antrag in Bearbeitung“

Die vorhandenen Dokumentationen zu den AS-Aktivitäten wurden entsprechend angepasst.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

26.1.2 Ambulante Pflege bearbeiten (Dialog)

R346137/PK-592835: Verhinderungspflege - Fristberechnung (Vollendung des 25. Lebensjahres) der Validierung zur Meldung LEI40313 und LEI40314

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Ambulante Pflege bearbeiten“ wurden 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. Lebensjahr 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.

Mit der aktuellen Anpassung wird die Vollendung des 25. Lebensjahres, der Rechtsnorm entsprechend, als Tag vor dem 25. Geburtstag definiert. Die Meldungen LEI40313 und LEI40314 werden entsprechend ausgegeben.

R343916/PK-584170: Bestandsbereinigung „Löschlauf-Paket“ - Meldung LEI15088 erfolgt im Zuge der Löschung von amb. Leistungsmaßnahmen

Bei Batch-Jobs des Batch-Programms „Löschlauf-Paket“ konnte es in seltenen Konstellationen dazu kommen, dass beim Löschen von Leistungsmaßnahmen der ambulanten Pflege die Meldung LEI15088 ausgegeben wurde, wenn eine vorhandene Pflegebedürftigkeit mit dieser ambulanten Leistungsmaßnahme datenbankseitig direkt oder indirekt verknüpft war und in dieser Pflegebedürftigkeit die Daten zu der Begutachtungsfrist unvollständig waren.

Die Validierung zur Meldung LEI15088 wird nun nur noch im Kontext von Pflegebedürftigkeiten mit Änderung des Ergebnis-Status durchlaufen, sodass diese nicht mehr beim Löschen von Leistungsmaßnahmen der ambulanten Pflege durchschlagen kann.

R345807/PK-591092: Leistungsart „Wohnumfeldverb. §40 Abs.4“ - Vorbelegung „Art d. Lstg.“ und „Vergüt.Art“ im Rechnungsregister

Unter sonstige Pflegeleistungen bearbeiten, in einer Leistungsmaßnahme der Leistungsart „Wohnumfeldverb. §40 Abs.4“, wurde bislang im Unterregister >Zahlungsdaten< in der Einzelpositionszeile einer Rechnung die Art d. Lstg. mit „06 Pflegehilfsmittel“ und die Verg.Art mit „90 VerhPflAufwand nachgewiesen“ vorbelegt.

Mit der Softwareanpassung wird das Feld Art d. Lstg. nun mit „Wohnumfeldverbesserung“ und das Feld Vergüt.Art mit „99 keine Vertragspreisregelung“ vorbelegt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

26.1.3 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten**PK-574857: Anpassungen aufgrund Teilhabeverfahrensbericht nach § 41 SGB IX**

Im Anwendungsfall „Ambulante Rehabilitation bearbeiten“ im Register >Antrag< wurde die Check-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ entfernt.

Die Combo-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ wurde mit den Ausprägungen „leer“, „Zweitangegangener“ und „Drittangegangener“ implementiert.

Fälle, in denen die Check-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ markiert gewesen war, wurden mit dem neuen Wert „Zweitangegangen“ in der neuen Combo-Box gemappt.

Neben der neuen Combo-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ ist die Combo-Box „Antragssplitting“ mit den Ausprägungen „leer“, „Antrag aus Antragssplitting“ und „Antrag mit Antragssplitting“ implementiert worden.

Wird in der Combo-Box „Antragssplitting“ der Wert „Antrag aus Antragssplitting“ ausgewählt, wird folgende Meldung mit Verlassen des Feldes ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI75003

Kurzmeldungstext: Eingangsdatum des leistenden Trägers übernehmen.

Langmeldungstext: Das Antragseingangsdatum ist immer das Eingangsdatum beim leistenden Träger.

Wird in der Combo-Box „Antragssplitting“ der Wert „Antrag mit Antragssplitting“ ausgewählt, wird folgende Meldung mit Verlassen des Feldes ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI75004

Kurzmeldungstext: Teilhabeplanung durchführen.

Langmeldungstext: Ein Antragssplitting erfordert die Erstellung eines Teilhabeplanverfahrens.

Alle Anpassungen wurden sowohl im Swing-, als auch im Web-Client umgesetzt.

Betroffene Menüpunkte

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

26.1.4 Anschlussrehabilitation Importverlauf

PK-558547: Neue Anwendungen im Rahmen des Datenaustausch zur Übermittlung von Daten im Rahmen der Anschlussrehabilitation

In Hinblick auf das Datenaustauschverfahren für die Übermittlung von Daten zwischen den Krankenhäusern und den gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen der Anschlussrehabilitation nach §301 Abs. 3 SGB V sind die ersten Umsetzung in BITMARCK_21c\ng erfolgt. In erster Linie wurden die technischen Voraussetzungen für die weitere Entwicklung vorgenommen. Es wurde auch bereits der neue Anwendungsfall „Anschlussrehabilitation Importverlauf“ umgesetzt. Eine Sachbearbeitung kann jedoch in dieser Anwendung noch nicht erfolgen, da mit den ebenfalls bereits existierenden Batchanwendungen „Anschlussrehabilitation Import“ und „Anschlussrehabilitation Export“ noch keine Dateien im- bzw. exportiert werden können. Die Umsetzung des neuen Datenaustauschverfahrens wird voraussichtlich im Release 25.00 abgeschlossen sein. Die Funktionen werden dann in einer entsprechenden Anwendungshilfe beschrieben sein.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Anschlussrehabilitation
Importverlauf

26.1.5 Datenaustausch Pflegeversicherung mit MDK

R345899/PK-593968: DA MD Pflege - Transliteration von UTF-8 nach ISO 8859-1 berücksichtigt keine Steuerzeichen

Die Steuerzeichen im Anwendungsfall „MDK Pflege bearbeiten“ werden nun translitiert und es wird über den Parameter

„LEI39237: „Mit Speicherung des Begutachtungsauftrags werden die ungültigen Zeichen ({ungueltige_zeichen}) aus dem UTF-8-Zeichensatz in den ISO-8859-1-Zeichensatz transliteriert.“ ein entsprechender Hinweis für den Nutzer ausgegeben.

Für ältere Versionen (Release 24.90 und älter) gibt es bereits ein Korrekturscript, welches vorhandene Steuerzeichen identifiziert und eliminiert. Sofern in dieser Version bereits

Steuerzeichen vorhanden sind, müsste ggf. das Korrekturscript auf diese Version ausgeweitet werden.

Betroffene Batches

PV - MDK-Export

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Auskunft MDK-Datenaustausch

26.1.6 Integrationsplattform

R344971/PK-587630: 21c|ng Aufgaben zum Workflow Entlastungsleistung: Sprung aus einer Aufgabe in die Leistungsmaßnahme nicht möglich

In 21c|ng Aufgaben zum Workflow Entlastungsleistungen PV konnte mit Betätigung des Buttons [Leistungsmaßnahme] ein ungewollter Abbruch erfolgen.

Das Softwareverhalten wurde dahingehend angepasst, dass nun wieder aus einer 21c|ng Aufgabe direkt in die Leistungsmaßnahme gesprungen werden kann.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

26.1.7 Pflegebedürftigkeit feststellen

PK-572664: Kennzeichnung von Erstattungsfällen nach dem SGB XIV - Übergabe der Leistungsmaßnahmen an den Fachbereich ELW

Liegen Pflege-Leistungsmaßnahmen vor, in denen die Check-Box „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ angehakt ist und werden diese Pflege-Leistungsmaßnahmen in den Entscheidungsstatus „Genehmigt“ versetzt, erfolgt die Meldung LEI2679: „Es wird ein Anspruch gegen Dritte erzeugt und mit dem Leistungsvorgang verbunden“.

Bestätigt der Anwender in der genannten Meldung den Button [Weiter], wird die betreffende Pflege-Leistungsmaßnahme dem Fachbereich ELW zur Überprüfung der Erstattungsansprüche (Anwendungsfall „Erstattungsanspruch Sonstige bearbeiten“) übergeben.

PK-586711: Begutachtungsfristen - neue Aufgabendefinitionen für die 5- und 10-Arbeitstage-Fristen

Zur Kontrolle der Einhaltung der jeweiligen Begutachtungsfrist, welche u. a. zusammen mit dem ermittelten Fristende im Register >Antrag< des Anwendungsfalles „Pflegebedürftigkeit feststellen“ abgebildet werden kann, können entsprechende Aufgaben systemseitig erzeugt werden. Über den bereits vorhandenen Leistungen-Parameter „PflegeBegutachtungsfristAufgabenEinstellen“ kann kassenindividuell konfiguriert werden, ob zu dem im Antragsregister des Anwendungsfalles „Pflegebedürftigkeit feststellen“ erfassten Fristende auch entsprechende Aufgaben generiert werden sollen. Mit Aktivierung dieses

Parameters werden nur Aufgaben erzeugt, wenn die betreffende Pflegebedürftigkeit im Ergebnisstatus „In Bearbeitung“ gespeichert wird.

Zusätzlich zu dem bereits vorhandenen Leistungen-Parameter „PflegeBegutachtungsfrist25ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ wurden die beiden neuen Leistungen-Parameter „PflegeBegutachtungsfrist5ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ und „PflegeBegutachtungsfrist10ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ realisiert. Diese Leistungen-Parameter kommen in Abhängigkeit der jeweiligen Arbeitstagefrist zum Tragen, sofern der Leistungen-Parameter „PflegeBegutachtungsfristAufgabenEinstellen“ aktiviert ist. Der jeweilige Parameterwert der beiden neuen Leistungen-Parameter legt fest, wie viele Kalendertage vor dem eigentlichen Fristende die Wiedervorlage einer erstellten Aufgabe erfolgen soll. Der initial ausgelieferte Startwert „0“ besagt, dass die Wiedervorlage genau an dem Datum des Fristendes erfolgt.

Die neuen Leistungen-Parameter können wie bisher über den folgenden Pfad im Administrations-Client kassenindividuell konfiguriert werden:
Fachbereiche/Leistungen/Parameter bearbeiten – Leistungen. Liegt das auf Basis des Fristendes und des im Leistungen-Parameters „PflegeBegutachtungsfrist5ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ oder „PflegeBegutachtungsfrist10ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ hinterlegten Wertes ermittelte Wiedervorlagedatum der systemseitig anzulegenden Aufgabe nicht in der Zukunft, erfolgt im Register >Antrag< des Anwendungsfalls „Pflegebedürftigkeit feststellen“ die nicht administrierbare Hinweismeldung LEI16729. Eine kassenindividuell erstellte Konfiguration des bereits vorhandenen Leistungen-Parameters „PflegeBegutachtungsfrist25ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ wurde im Zuge der Realisierung nicht verändert.

Für eine maschinelle Aufgabenerstellung wurde die Standardauslieferung von vorgegebenen Aufgabendefinitionen um die beiden neuen Aufgabendefinitionen „PV Begutachtungsfrist 5-Arbeitstage“ und „PV Begutachtungsfrist 10-Arbeitstage“ ergänzt. Die in den genannten Aufgabendefinitionen jeweils vorhandene Wiedervorlagefrist wird im Rahmen der vorgenannten Leistungen-Parameter „PflegeBegutachtungsfrist5ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ und „PflegeBegutachtungsfrist10ArbeitstageFaelligkeitsfristVonAufgaben“ übersteuert und kommt somit bei einer maschinellen Aufgabenerstellung nicht zum Tragen. Dies ist notwendig, da als Ausgangspunkt für die Wiedervorlage der Aufgabe nicht das Datum der Aufgabenerstellung, sondern das individuelle Datum des eigentlichen Fristendes dient. Lediglich im Rahmen einer manuellen Aufgabenerstellung (Pfad: Administrations-Client/Aufgabeverwaltung/Neue Aufgabe anlegen) wird unter Verwendung einer dieser Aufgabendefinitionen die in der Aufgabendefinition konfigurierte Wiedervorlagefrist, ausgehend vom Erfassungsdatum der Aufgabe, für die Berechnung der Wiedervorlage herangezogen.

Wurde für einen Leistungsfall bereits maschinell eine Aufgabe erzeugt und wird die dafür maßgebliche Pflegebedürftigkeit korrigiert, wird bei anschließend erneuter Speicherung der Pflegebedürftigkeit im Ergebnisstatus „In Bearbeitung“ grundsätzlich keine weitere Aufgabe erstellt. Wenn jedoch im Rahmen der Korrektur auch das Datum des Fristendes geändert wurde, wird eine bereits bestehende Aufgabe, sofern diese noch nicht beendet wurde, automatisch den neuen Bedingungen angepasst. Dies gilt nicht für ein noch nicht erreichtes Eskalationsdatum der Aufgabe, es sei denn, im Auswahlfeld „Eskalationsanpassung“ der entsprechenden Aufgabendefinition werden die Option „Benutzerdefiniert“ und eine Anzahl größer „0“ hinterlegt. Die manuelle Konfiguration kann ebenfalls im Administrations-Client über folgenden Pfad vorgenommen werden: Aufgabenverwaltung/Aufgabendefinition bearbeiten/Aufgabendefinition „PV Wiederholungsbegutachtung“ suchen und bearbeiten. Wird die für eine Aufgabe maßgebende Pflegebedürftigkeit insoweit verändert, dass im Register >Antrag< der Entscheidungsstatus ungleich „In Bearbeitung“ gesetzt und damit der Abschluss des Begutachtungsverfahrens dokumentiert wird, wird eine vorhandene Aufgabe systemseitig beendet.

PK-571318: Pflege-Anwendungsfälle: Kennzeichnung von Erstattungsfällen nach dem SGB XIV

Zum 01.01.2024 löst das SGB XIV (Soziale Entschädigung) das BVG und OEG ab. Damit Leistungsfälle nach dem SGB XIV, die aufgrund anerkannter Schädigungsfolgen pflegebedürftig sind, als solche in genehmigten Pflegebedürftigkeiten sowie in den darauf aufbauenden (Pflege-)Leistungsmaßnahmen gekennzeichnet werden und durch den ELW-Bereich aufgegriffen und entsprechend der Erstattungsvorschriften des SGB XIV abgerechnet werden können, wurde die Software angepasst.

In den Anwendungsfällen

- Pflegebedürftigkeit bearbeiten
- Ambulante Pflege bearbeiten
- Stationäre Pflege bearbeiten
- Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten und
- Pflegehilfsmittel bearbeiten

ist im Register Antrag, im Rahmen >Entscheidung< die neue Check-Box „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ implementiert.

Die Check-Box ist in jedem oben aufgeführten Anwendungsfall nur im Ergebnis „In Bearbeitung“ editierbar. In den jeweils anderen Status ist die Check-Box nicht veränderbar.

Bei stornierten Fällen kann die Check-Box nicht editiert werden.

Auch in der Revisionsansicht der jeweiligen Leistungsmaßnahmen ist die Check-Box nicht veränderbar.

Darüber hinaus wurden bei den Leistungsmaßnahmen entsprechende Validierungen implementiert.

Weicht der Zustand der im Antragsregister einer (Pflege-)Leistungsmaßnahme vorhandenen Check-Box „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ vom Zustand einer im Antragsregister des Anwendungsfalls „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ befindlichen Check-Box „Leistungs-/Erstattungsfall SGB XIV“ einer für die Leistungsmaßnahme maßgebenden Pflegebedürftigkeit ab, erfolgt die neue Meldung LEI40320 im administrierbaren Schweregrad „Hinweis“. Die Validierung wird im Kontext der Anwendungsfälle „Ambulante Pflege bearbeiten“, „Stationäre Pflege bearbeiten“, „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“ und „Pflegehilfsmittel bearbeiten“ durchlaufen, wenn eine betreffende Leistungsmaßnahme nicht vor dem 01.01.2024 beendet wurde.

Meldung LEI40320

Kurzmeldungstext: Abweichung bzgl. Kennzeichnung als Erstattungsanspruch nach SGB XIV zwischen Maßnahme und relevanter Pflegebedürftigkeit.

Langmeldungstext: Die für die vorliegende Leistungsmaßnahme relevante Pflegebedürftigkeit Nr. \${Nr} mit \${PG} weicht hinsichtlich der Kennzeichnung als Erstattungsanspruch nach SGB XIV von der Leistungsmaßnahme ab. Bitte prüfen und korrigieren Sie ggf. die Angabe.

Beginnt eine Leistungsmaßnahme der Anwendungsfälle „Ambulante Pflege bearbeiten“, „Stationäre Pflege bearbeiten“, „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“ oder „Pflegehilfsmittel bearbeiten“ vor dem 01.01.2024 und ist die neue Check-Box „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“ aktiviert, wird mit Betätigung des Buttons [Prüfen] im Antrag sowie beim Speichern der Leistungsmaßnahme im Entscheidungsstatus „Genehmigt“ die neue Meldung LEI40319 im administrierbaren Schweregrad „Fehler“ angezeigt.

Meldung LEI40319

Kurzmeldungstext: Unzulässige Kennzeichnung als Erstattungsanspruch nach SGB XIV bei LM-Beginn vor dem 01.01.2024.

Langmeldungstext: Die Leistungsmaßnahme wurde (im Register „Antrag“) als Erstattungsanspruch nach SGB XIV gekennzeichnet. Eine derart gekennzeichnete Leistungsmaßnahme darf nicht vor dem 01.01.2024 beginnen. Bitte prüfen und korrigieren Sie ggf. die Angabe.

Wird in einer Pflegebedürftigkeit im Register >Sonstiges< eine Beendigung im Status „Abgeschlossen“ gespeichert, deren Beendigungsdatum vor dem 01.01.2024 liegt und ist in der betreffenden Pflegebedürftigkeit die Check-Box „Erstattungsanspruch nach SGB XIV“

aktiviert (Wert „true“), erfolgt die neue Meldung LEI40318 im administrierbaren Schweregrad „Fehler“.

Meldung LEI40318

Kurzmeldungstext: Unzulässige Kennzeichnung als Erstattungsanspruch nach SGB XIV bei Beendigung vor dem 01.01.2024.

Langmeldungstext: Die Pflegebedürftigkeit Nr. \${Nr} mit dem Pflegegrad „\${PG}“ wurde (im Register „Antrag“) als Erstattungsanspruch nach SGB XIV gekennzeichnet. Eine derart gekennzeichnete Pflegebedürftigkeit darf nicht vor dem 01.01.2024 beendet sein. Bitte prüfen und korrigieren Sie ggf. die Angabe.

Alle Anpassungen wurden sowohl im Swing-Client als auch im Web-Client durchgeführt.

PK-594008: Pflegebedürftigkeit - Option „Stat.Pflege gem.§18 Abs.3b S.2“ nicht mehr korrekt

Im Antragsregister des Anwendungsfalls „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ wurde die in der Combo-Box „Fristüberschreitung“ vorhandene Option „Stat.Pflege gem.§18 Abs.3b S.2“ umbenannt in „Stat.Pflege gem.§18c Abs.5 S.2“ und entspricht nun den ab 01.10.2023 gültigen Bestimmungen des SGB XI.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Pflegebedürftigkeit feststellen

26.1.8 Pflegehilfsmittel bearbeiten

R308610/PK-435520: Im Erstattungsanspruch der Leistungsaushilfe im Inland werden geleistete Zuzahlungen bei Pflegehilfsmitteln nicht berücksichtigt

Im Zuge der Einspielung von Pflegehilfsmittel-Rechnungen zur Dokumentation mittels Datenaustauschverfahren TP 6 wurde in den aufzubauenden Einzelrechnungen einer betreffenden Leistungsmaßnahme das Zuzahlung-Soll nicht systemseitig gesetzt.

In den Anwendungsfällen „Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)“ und „Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (Person)“ wurden bei abgerechneten Pflegehilfsmitteln für Pflegebedürftige der Personengruppe 627 aufgrund des nicht gesetzten Zuzahlung-Soll bereits geleistete Zuzahlungen oder deren Forderung nicht berücksichtigt.

Das Softwareverhalten wurde nun insofern angepasst, dass bei Pflegehilfsmittel-Rechnungen zur Dokumentation das Zuzahlung-Soll gleich dem Zuzahlung-Geleistet gesetzt wird, sofern das Zuzahlung-Geleistet größer dem Betrag 0,00 ist. Somit ist in den Anwendungsfällen „Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)“ und „Leistungsaushilfe im Inland bearbeiten (Person)“ eine adäquate Berücksichtigung von Zuzahlungen gewährleistet.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Inland abrechnen (DVKA)

26.1.9 Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten**PK-571307: Neues Merkmal „Übersicht nach § 108 SGB XI gewünscht“ im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“**

Im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ besteht nun die Möglichkeit, den Wunsch des Versicherten zur Übersendung einer Übersicht nach §108 SGB XI entsprechend zu hinterlegen, um darauf aufbauend der automatisierten Übermittlung einer Übersicht nach §108 SGB XI nachkommen zu können.

Im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ existiert dafür im Register Antrag/Rahmen >Antrag< die neue Check-Box „Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht“. Die neue Check-Box ist bei initialer Neuanlage einer Pflegebedürftigkeit grds. nicht markiert und bleibt unabhängig vom letztendlichen Ergebnis-Status der Pflegebedürftigkeit stets editierbar. Die Check-Box steht somit auch bei abgelehnten Pflegebedürftigkeiten zur Verfügung, da aus dem für die Ablehnung maßgebenden Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit auch der Wunsch nach einer Übersicht nach §108 SGB XI hervorgehen kann.

Ist bereits mindestens eine Pflegebedürftigkeit vorhanden, wird mit Neuanlage einer Pflegebedürftigkeit der dort bereits vorhandene Wert in die neu anzulegende Pflegebedürftigkeit übertragen.

Vorgenommene Veränderungen des Werts (true/false) der neuen Check-Box „Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht“ werden im Register >Journal< in der Pflegebedürftigkeit mittels explizitem Journaleintrag dokumentiert, in der die Änderung (für alle Pflegebedürftigkeiten) vorgenommen wurde.

PK-578385: Neues Merkmal „Übersicht nach § 108 SGB XI gewünscht“ im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ - Validierung

Wird im Anwendungsfall „Pflegebedürftigkeit bearbeiten“ im Antragsregister einer Pflegebedürftigkeit der Wert der Check-Box „Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht“ geändert und gespeichert, wird der Anwender mittels neuer Meldung LEI39240 im administrierbaren Schweregrad „Hinweis“ darauf aufmerksam gemacht, dass sich die Änderung in dieser Pflegebedürftigkeit auch auf alle ggf. weiter vorhandenen Pflegebedürftigkeit auswirkt bzw. übernommen wird.

Meldung LEI39240:

Kurzmeldungstext: Die Änderung des Werts „Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht“ wirkt sich auf alle ggf. vorhandenen Pflegebedürftigkeiten aus.

Langmeldungstext: Die in dieser Pflegebedürftigkeit vorgenommene Änderung des Werts „Übersicht nach §108 SGB XI gewünscht“ wird auch in alle ggf. weiter vorhandenen Pflegebedürftigkeiten übernommen. Bitte beachten.

PK-571087: Anwendungsfall „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“- neue BK-Dokumentvariable für das Antragsregisterfeld <Betrag Eigenanteil €>

Für das im Anwendungsfall „Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten“/Register >Antrag< befindliche Feld <Betrag Eigenanteil €> existiert in der Quellkategorie „Pflege“ die neue BK-Dokumentvariable „pf_antragBetragEigenanteil“. Die im genannten Feld vorhandene Information kann mittels dieser BK-Druckvariable in entsprechende Briefvorlagen übertragen werden.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten

26.1.10 Stationäre Krankenhausbehandlung TP 4a

R347915/PK-601298: Fehlerhafte Erzeugung von Exportnachrichten vom Typ ZAAO

Nachrichten vom Typ ZAAO (Zahlungssatz Ambulante Operation) werden wieder korrekt erzeugt. Im Segment ENA wird die Information „Punktwert“ wieder mit sechs Nachkommastellen abgebildet. Siehe hierzu auch die zugehörige Anwenderinformation vom 29.12.2023 AI 114/23.

PK-602269: Umsetzung des Nachtrags zum TP 4a-Verfahren vom 20.12.2023 mit Wirkung zum 01.01.2024

Mit Wirkung zum 01.01.2024 können im Rahmen des §301 SGB V-Verfahrens Nachrichten vom Typ „AMBO“ mit dem neuen Schlüsselwert „19“ im Schlüssel 3 „Einzelvergütung“ übermittelt werden. Die zugehörigen Datensätze können mittels Batch importiert als auch im Dialog „Ambulantes Operieren im Krankenhaus bearbeiten“ manuell erfasst werden. Die zugehörigen Exportnachrichten vom Typ „ZAAO“ werden ebenfalls korrekt erstellt und versandt.

R343155/PK-579465: Ambulantes Operieren im Krankenhaus bearbeiten: Punktwert aus TP4a-Datensatz wird nicht korrekt in der Leistungsmaßnahme übernommen bzw. dargestellt

Im TP-Verlauf über [Nachr. anzeigen] im ENA-Segment wird der Punktwert wie gewollt in Cent-Werten angezeigt.

In der LM im Register Rechnung -> Unterreiter „Einzelpositionen“ wird der Punktwert als Euro-Wert mit 8 Nachkommastelle angezeigt.

Die Berechnung erfolgt bis auf die 8te-Nachkommastelle korrekt.

R345189/PK-588778: TP4a: GV-Nummernfolge von mehreren KAIN-Meldung für Prüfverfahren fehlerhaft

Die Vergabe der laufenden Nummer des Geschäftsvorfalls erfolgt, wenn sich ggf. mehrere TP 4a-Nachrichten vom Typ „KAIN“ im Status „in Bearbeitung“ befinden und anschließend in den Status „Exportnachricht erstellt“ versetzt werden, nun lückenlos und chronologisch.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten

26.1.11 Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten

R339938/PK-567219: KH/Psych: Kontenfindungsregelwerk - Fehlende Regeln zur PG 627/635/637 für Belegpositionsart Krankenhausbehandlung Psycho“ und Krankenhausbehandlung Zuzahlung Psycho“

Für die Personengruppen 627 und 637 wurden für die Belegpositionsarten „KrankenhausbehandlungPsycho“ und „KrankenhausbehandlungZuzahlPsycho“ je neue Kontenfindungsregeln mit entsprechend zugeordneten Buchungsstellen ausgeliefert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Krankenhausbehandlung::Stationäre Krankenhausbehandlung bearbeiten

26.1.12 Stationäre Pflege bearbeiten

PK-578680: Änderung des Kontenrahmens der sozialen Pflegeversicherung im Hinblick auf das Konto 5250

Im Zuge des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) wurde der Besitzstandsschutz nach §141 Abs.3 SGB XI gestrichen. Aufgrund einer nun erfolgten Änderung des Kontenrahmens und der Statistikvordrucke der sozialen Pflegeversicherung wurde nun auch das dafür vorgesehene Konto 5250 ab 01.01.2023 gestrichen. Rückwirkende Korrekturen können seit dem 01.01.2023 nicht mehr auf dem Konto 5250 gebucht werden. Vielmehr ist nun das Konto 5700 anzusprechen.

Aus diesem Grund wurden im Kontenfindungsregelwerk die Buchungsstellenzuordnungen der Kontenfindungsregel mit Regel-ID 10396 entsprechend angepasst.

Bei der Erfassung einer Zahlung unter der Leistungsart „Vollstationäre Pflege“ mit der Belegpositionsart „Zuschlag §141 Abs. 3 SGB XI“ wird nun die Buchungsstelle 570000 angesprochen. Da im Rahmen der Buchungsstellenzuordnungen auf den Buchungstag abgestellt wird, gilt dies sowohl für Rechnungszeiträume ab 01.01.2018 als für Rechnungszeiträume vor diesem Stichtag.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Stationäre Pflege bearbeiten

26.1.13 Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen bearbeiten

PK-574864: Anpassungen aufgrund Teilhabeverfahrensbericht nach § 41 SGB IX

Im Anwendungsfall „Stationäre Rehabilitation bearbeiten“ im Register >Antrag< wurde die Check-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ entfernt.

Die Combo-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ wurde mit den Ausprägungen „leer“, „Zweitangegangener“ und „Drittangegangener“ implementiert.

Fälle, in denen die Check-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ markiert gewesen war, wurden mit dem neuen Wert „Zweitangegangen“ in der neuen Combo-Box gemappt.

Neben der neuen Combo-Box „Zweit-/Drittangegangener Träger“ ist die Combo-Box „Antragssplitting“ mit den Ausprägungen „leer“, „Antrag aus Antragssplitting“ und „Antrag mit Antragssplitting“ implementiert worden.

Wird in der Combo-Box „Antragssplitting“ der Wert „Antrag aus Antragssplitting“ ausgewählt, wird folgende Meldung mit Verlassen des Feldes ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI75003

Kurzmeldungstext: Eingangsdatum des leistenden Trägers übernehmen.

Langmeldungstext: Das Antragseingangsdatum ist immer das Eingangsdatum beim leistenden Träger.

Wird in der Combo-Box „Antragssplitting“ der Wert „Antrag mit Antragssplitting“ ausgewählt, wird folgende Meldung mit Verlassen des Feldes ausgegeben:

Meldungsnummer: LEI75004

Kurzmeldungstext: Teilhabeplanung durchführen.

Langmeldungstext: Ein Antragssplitting erfordert die Erstellung eines Teilhabeplanverfahrens.

Alle Anpassungen wurden sowohl im Swing-, als auch im Web-Client umgesetzt.

R343797/PK-582738: Reha - Fehlermeldung FE0001 - Eingegebener Wert zu klein ? Leistungsmaßnahme Model. EffektiveLeiTage unterschreitet den Minimalwert 0

Wenn die Effektiven Leistungstage bei den Rechnungen (z. B durch Stornierungen) den Minimalwert von 0 Tagen unterschreiten, kommt es nicht mehr zu einem technischen Fehler.

R343107/PK-580688: REHA Abweichung im Webclient Button [Diagnose]

Sofern im Anwendungsfall „stationäre Rehabilitation bearbeiten“ im Register Entlassung in „Korrektur“ genommen wird, werden die Button [Reha-Maßn. ...] und [Diagnosen...] im Status „In Bearbeitung“ nicht aktiv und können nicht genutzt werden.

Dieses Verhalten tritt nur auf, wenn im AdminClient der Parameter „TP4b Teilnahme“ auf „false“ steht und auch nur im WebClient, im SwingClient konnte das Verhalten nicht nachgestellt werden.

Die Software wurde so angepasst, dass die Button [Reha-Maßn. ...] und [Diagnosen...] aktiviert sind, wenn die Entlassung in Korrektur genommen wird, sofern im AdminClient der Parameter „TP4b Teilnahme“ auf false steht.

Das Verhalten wurde in der Version 24.95 erfolgreich getestet.

In der Version 24.90 konnte das Fehlverhalten als Gegendarstellung nachvollzogen werden und tritt dort weiterhin auf.

Weiterhin wurde überprüft, dass die Button [Reha-Maßn. ...] und [Diagnosen...] aktiviert sind, wenn der Parameter „TP4b Teilnahme“ auf „true“ steht.

Es wurde auch überprüft, dass das Verhalten im SwingClient weiterhin korrekt funktioniert.

26.1.14 Stationäre Vorsorgemaßnahmen bearbeiten**PK-585793: Fehlerhafte Vorbelegung im Belegungsmanagement**

Im Belegungsmanagement sind die Feldnamen im Bereich „Behandlungszeitraum“ angepasst worden.

Das ursprüngliche Feld „Gepl. Aufn von“ heißt nun „Aufn. frühestmgl.“ und das ursprüngliche Feld „Gepl. Aufn bis“ heißt jetzt „Aufn. spätestens“.

Weiterhin erfolgt nun keine automatische Vorbelegung des Feldes „Gepl. Aufn bis“ mehr. Dieses ist default leer.

Betroffene Menüpunkte

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

26.1.15 TP 4b-Allgemein

PK-580353: TP4b : Direktimport im TP4b Importverlauf- Anpassung des Dialoges TP4b Nachricht bearbeiten

Der Dialog „Nachricht bearbeiten“, der über den Anwendungsfall TP4b Importverlauf aufgerufen wird, wurde für die Korrektur einer Nachricht angepasst. Die Buttons >Korrektur übernehmen< und >Korrektur verwerfen< wurden ersetzt, jetzt können die Korrekturen wie in anderen Dialogen auch über die Buttons >Übernehmen<, >ok< und >Verwerfen< durchgeführt bzw. bearbeitet werden. Zudem wurde das Layout des Dialoges „Nachricht bearbeiten“ angepasst, aber die Funktionen des Dialoges identisch beibehalten.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::TP 4b Importverlauf

26.1.16 TP 4b-Batch Import B

R343926/PK-583686: TP4b - Laufzeitfehler TP4b Import B (Antwort auf Belegungsmöglichkeit ohne erstellte Belegungsanfrage)

Es wurde bisher keine Anfrage zu einer Belegungsmöglichkeit erstellt. Danach wird eine (nicht schemakonforme) Antwort unter Angabe einer Krankenversicherungsnummer zu einer Anfrage auf eine Belegungsmöglichkeit eingespielt. Statt eines technischen Fehlers erhält der Anwender einen fachlichen Hinweis:

LEI39239 (TP4b Import A): „(kurz) Keine Angabe des Versichertenpseudonyms in der Nachricht vorhanden. (lang) Die Angabe des Versichertenpseudonyms ist für Nachrichten vom Typ \${Nachrichtentyp} gemäß Schemata verpflichtend. Da diese Angabe fehlt, kann die Nachricht nicht ins System eingespielt werden. Bitte prüfen. „

Schweregrad: Hinweis; Aktueller Schweregrad „Nicht Änderbar“.

LEI39238 (TP4b Import B): „(kurz) Keine Angabe des Versichertenpseudonyms in der Nachricht vorhanden. (lang) Die Angabe des Versichertenpseudonyms ist für Nachrichten vom Typ \${Nachrichtentyp} gemäß Schemata verpflichtend. Da diese Angabe fehlt, kann die Nachricht nicht ins System eingespielt werden. Bitte prüfen. „

Schweregrad: Fehler; Aktueller Schweregrad „Nicht Änderbar“.

Betroffene Batches

TP4b Import B

TP4b Import A

Betroffene Menüpunkte

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

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

26.1.17 TP 6 Auskunft (TP 6)

PK-572190: Zusätzliche Suchkriterien im Anwendungsfall „TP 6 Auskunft“

Im Anwendungsfall „TP 6 Auskunft“ existieren in den Suchkriterien das neue Suchkriterium „Art der Leistung“ in Form einer Combo-Box sowie das neue Suchkriterium „Fehlercode“ in Form eines Suchfeldes.

Inhalt der Auswahlliste „Art der Leistung“ sind alle Schlüsselinhalt des Schlüssels „2.4 Schlüssel Art der abgegebenen Leistung“ der Technischen Anlage 3 (Schlüsselverzeichnis) zum Datenaustauschverfahren TP 6.

Mit Auswahl und Suche eines der vorhandenen Schlüsselinhalt werden alle Sammel- bzw. LE-Rechnungen angezeigt, bei denen im Datensegment ELS einer PLAA-Nachricht in der Datenelementgruppe „Schlüssel Leistung“ im Datenelement „Art der abgegebenen Leistung“ die betreffende Art der abgegebenen Leistung geschlüsselt ist.

Im Rahmen >Details der Lieferung< existiert die neue Ergebnisspalte „Art der Leistung“, welche die Art der abgegebenen Leistung anzeigt.

Mit Eingabe und Suche eines Fehlercodes im Suchfeld „Fehlercode“ werden alle Sammel- bzw. LE-Rechnungen angezeigt, bei denen aufgrund des gesuchten Fehlercodes (Meldungsnummer) mindestens ein entsprechendes FHL-Datensegment existiert. In der bereits vorhandenen Ergebnisspalte „Fehlercode“ wird unverändert die Meldungsnummer aus einem der vorhandenen FHL-Datensegmenten angezeigt, sodass der angezeigte Fehlercode bei mehr als einem vorhandenen FHL-Datensegment nicht dem gesuchten Fehlercode entsprechen muss.

Das Suchkriterium unterstützt auch die Suche mittels Wildcards wie „*“.

In bereits vorhandenen Rechnungen wird die Angabe zu „Art der Leistung“ nachversorgt, sodass auch bei diesen Rechnungen eine entsprechende Filterung möglich ist.

Betroffene Batches

TP6 Import A

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::TP 6 Auskunft

26.1.18 Zahlung Pflegegeld (Batch-Intervallzahlung)

R345064/PK-588146: Vorlage mit Vorlagenschlüssel „PflegebatchErgebnisse“ wird ohne Summenanzeige erzeugt

Wurde die Druckvorlage „Ergebnisse des Pflegebatches“ mittels Druckauftrag aus dem Anwendungsfall „Ergebnisliste PV“ heraus gestartet, konnten den so erzeugten PDF bzw. CSV-Dateien „Listenausgabedatei“, „Listenausgabedatei - Stufe: besonders geschützt“ und „Listenausgabedatei - Stufe: geschützt“ die Angaben zur Summe sowie zur Gesamtsumme nicht mehr entnommen werden.

Die Software wurde insofern angepasst, dass diese Informationen in den genannten PDF bzw. CSV-Dateien wieder zur Verfügung stehen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Pflege::Ergebnisliste PV

27 VM-LRB

27.1 Produktinformationen

27.1.1 LA Ausland nach Aufwand - Importbatch

R344694/PK-603479: Antwort auf Beanstandung: Fehler bei nicht im Archiv vorhandenem Dokument

Die Prüfung, ob Anhänge/Dokumente, die mit dem Anwendungsfall verbunden sind, im Archiv vorhanden sind, wird nur noch für Anhänge/Dokumente durchgeführt, die noch nicht gespeichert wurden und für den Export vorgesehen sind.

PK-580128: EESSI LAF - Textlänge bei Feld „Sonstiger Grund“ auf 500 Zeichen vergrößern

Im Feld „Sonstiger Grund“ ist die Erfassung und Speicherung von bis zu 500 Zeichen möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Aufwand::Einzel-Erstattungsforderung bearbeiten

27.1.2 Leistungsaushilfe im Ausland nach Aufwand bearbeiten

R346170/PK-592983: Durchführung einer Beanstandung nach Ablauf der Beanstandungsfrist möglich

Bei Sachverhalten, bei denen sich nachträglich die Meldezeiten geändert haben und die ausländische Forderung zu Unrecht gezahlt wurde, ist es möglich für die ausländische Forderung nachträglich ein Beanstandungsverfahren einzuleiten. Hierfür wurde der Button [Beanstandung nach Zahlung] zur Verfügung gestellt. Der Button ist nur editierbar, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Zu diesen Voraussetzungen kommt nun mit Release 24.95 hinzu, dass dieser Button nur dann editierbar ist, solange die Beanstandungsfrist nicht überschritten wurde.

PK-589424: EESSI LAF_GUI-Anpassung „Abweisung der Beanstandung“ - Beanstandungsverzicht

Mit Release 24.95 ist es möglich, im Dialog „Einzel-Erstattungsforderung bearbeiten“ unter der Lieferart „Abweisung der Beanstandung“ eine Kostenrechnung mit Beanstandungsverzicht zu markieren und die Einzel-Erstattungsforderung zu zahlen. Diese Fälle sollten im Normal nicht vorkommen, da der Beanstandungsverzicht bereits in der „Erstlieferung“ korrekt von dem Batch „Prüf Batch Beanstandungsverzicht“ gesetzt wird.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Ausländische Forderungen nach Aufwand::Einzel-Erstattungsforderung bearbeiten

27.1.3 Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten

PK-580129: EESSI LAF - Textlänge bei Feld „Sonstiger Grund“ auf 500 Zeichen vergrößern

Im Feld „Sonstiger Grund“ ist die Erfassung und Speicherung von bis zu 500 Zeichen möglich.

R344569/PK-586128: LAAP: Ausland: Wildcard Leistungsaushilfe Ausland pauschal bearbeiten

Im WebClient ist die Suche im Feld „Vorgangsnummer“ im Dialog „Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten“ mit Wildcard nun möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Leistungsaushilfe::Leistungsaushilfe im Ausland pauschal bearbeiten

27.1.4 TP 1 - Einzelfallnachweis anzeigen

PK-586046: 24.95 - Berechtigungsprüfung - WS 0184 und WS 0185

Beim Aufruf der Schnittstelle „0184_Ermittlung von PZN-Bezeichnungen“ erfolgt jetzt eine Berechtigungsprüfung. Dem Benutzer der Schnittstelle muss der Anwendungsfall „Webservice 0184_Ermittlung_PZN-Bezeichnungen“ mittels Benutzerrolle zugewiesen werden.

Für die Nutzung der Operationen der Schnittstelle ist es erforderlich, dass der angemeldete Benutzer für diesen Anwendungsfall das „TabellenExport“-Recht besitzt.

Weitere Informationen können der Schnittstellenbeschreibung „0184_Ermittlung von PZN-Bezeichnungen_V1.2“ entnommen werden.

27.1.5 Tarife bearbeiten

R338714/PK-582698: Tarif bearbeiten - Verzeichnistyp editieren

Im Dialog „Tarif bearbeiten“ bleibt bei kassenindividuell angelegten Leistungsverzeichnissen das Feld „Verzeichnistyp“ editierbar (analog zur Bezeichnung).

R344608/PK-586550: WebClient - „Tarife bearbeiten“ Regelsätze

Im Dialog „Leistungserbringer/Vertragsdaten/Tarife/Tarife bearbeiten/Verzeichnungstyp „Regelsätze“/Konstanten“ wird in den Bewertungs-Konstanten die Langbezeichnung korrekt angezeigt. Ebenfalls ist das Löschen und Neuerfassen von Bewertungs-Konstanten fehlerfrei möglich.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungserbringer::Vertragsdaten::Tarife::Tarife bearbeiten

27.1.6 Ärztliche Behandlung bearbeiten**R342327/PK-575434: ASV Import Auskunft - Importfehler**

Das Register „Batchprotokoll“ ist umbenannt in „LEI-Fehler“ und es werden hier bei Importfehlern die Werte „Schweregrad“, „Fehlercode“ und „Fehlertext“ in den Spalten angezeigt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::DTA Auskunft::ASV-Import Auskunft

28 VM-SON

28.1 Produktinformationen

28.1.1 Außerklinische Intensivpflege bearbeiten

PK-601760: AKI - Falsche Auswahl bei FristPar13

Die Auswahl der Einträge zur Angabe der Frist nach §13 Abs. 3a SGB V war nicht eingeschränkt auf die fachlich relevanten Einträge. Dies wurde korrigiert, es stehen jetzt nur noch die Einträge zur Verfügung, die fachlich relevant sind.

Betroffene Menüpunkte

Webclient::Außerklinische Intensivpflege bearbeiten

28.1.2 Basis Framework technisch

R344873/PK-591197: VM-LEILO Fehler Pilottest 24.85: unzulässige Zeichen (UTF-8) - Fehler im CSV-Export

Es haben fehlerhafte Fehler-Hinweis-Meldungen im Bereich LEILO existiert sogenannte Schmutzzeichen, die nicht UTF8 konform sind.

Die Datei wurde angepasst, sodass die Fehlertexte ohne Schmutzzeichen angezeigt werden.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Fehler und Hinweise bearbeiten

28.1.3 EBZ - BEMA 2-5

PK-579343: EBZ BEMA 2-5: TA 1.7 Änderungen Kennzeichen Härtefall

Mit der Version 1.7 der Technischen Anlage zum Datenaustauschverfahren für elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens

für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5 wurde die Übermittlung des Kennzeichen „Härtefall“ in Verbindung mit der „Zuschusshöhe“ klargestellt.

Wird eine Zuschusshöhe von 100% ohne Angabe des Kennzeichen „Härtefall“ im Antrag gespeichert und hierzu eine ANW erzeugt, kommt zu zur Fehlermeldung:

LEI19071: Kennzeichen Härtefall ohne einen Festzuschuss von 100%

Im Rahmen des EBZ BEMA 2-5 sind keine elektronischen Antworten möglich, wenn das Kennzeichen Härtefall ohne einen Festzuschuss von 100% angegeben wird. Bitte prüfen!

Eine ANW zu einem ZER Antrag mit Kennzeichen „Härtefall“ und einem Festzuschuss ungleich 100% kann nun nicht mehr im Versandstatus „Antwort versandfertig“ gespeichert werden. Solche Antwortdatensätze lassen sich nicht versenden.

Betroffene Batches

EBZ BEMA 2-5 ExportBatch

Betroffene Menüpunkte

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

28.1.4 Fahrkosten bearbeiten

PK-577791: Fahrkosten bearbeiten - Verordnungsbesonderheiten je Rechnung

Bisher wurden die Angaben aus dem ZKT-Segment einer TP5 Datenlieferung in der Leistungsmaßnahme Fahrkosten nur beim Anlegen der Leistungsmaßnahme in die Verordnung des Antrages übertragen.

Wurde die Leistungsmaßnahme nicht mit dieser Lieferung angelegt, wurden die Angaben aus dem ZKT-Segment nur in die Leistungsmaßnahme übertragen, wenn diese am Antrag noch nicht vorhanden waren.

Es werden nun alle Angaben aus dem ZKT 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.

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.

R342919/PK-577945: Fako - Brief IS4FKEB

Wurde die Vorlage IS4FKEB_Anhang (Liste zur Fahrkostenerstattung) angesteuert, kam es zu fehlenden Angaben im Dokument. Der Zuzahlbetrag wurde nicht dargestellt, obwohl dieser in der Fahrkostenerstattung erfasst wurde. Die Software wurde angepasst. In der Vorlage werden im Feld „Betrag“ der akzeptierte Bruttobetrag der Einzelpositionen und im Feld „Zuz.-Betrag“ der akzeptierte Zuzahlungsbetrag der Einzelpositionen einer Fahrkostenerstattung eingetragen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Fahrkosten::Fahrkosten bearbeiten

28.1.5 Hebammenhilfe bearbeiten**PK-577867: Hebammenhilfe bearbeiten - Verordnungsbesonderheiten je Rechnung nacharbeiten**

Mit dem Release 24.80 wurden die Angaben im Subdialog Zusatzinfos angepasst und um die Felder Betriebsstättennummer, Arztnummer und des Anordnungsdatums erweitert und die Verarbeitung der Angaben aus dem ZHB Segment aus dem DTA TP5 entsprechend angepasst.

Mit der Installation von 24.95 werden nun bereits vorhandene Leistungsmaßnahmen mit Rechnungen >= 01.01.2023, welche über DALE TP5 eingespielt wurden, hinsichtlich der Daten in der Rechnung zu [Zusatzinfos...] nachversorgt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Mutterschaft::Hebammenhilfe bearbeiten

28.1.6 Heilmittel bearbeiten**R344252/PK-584489: SON HEI - Masch. Fristberechnung trotz „Manuelle Frist“ bei Langfristgenehmigung nach §32 Abs.1a**

Die Auswahl innerhalb der Combobox „Frist §32 Abs. 1a“ wurde für den Eintrag „Manuelle Frist“ überarbeitet. Hier wurde die Frist maschinell vor belegt.

Wird dieser Eintrag ausgewählt, bleibt das Datenfeld <Fristende> editierbar und es werden keinerlei Berechnungen und Prüfungen durchlaufen, die es ansonsten dazu gibt.

Betroffene Menüpunkte

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

28.1.7 Hilfsmittel bearbeiten

PK-577788: Hilfsmittel bearbeiten - Verordnungsbesonderheiten je Rechnung

Bisher wurden die Angaben aus dem ZHI-Segment einer TP5 Datenlieferung in der Leistungsmaßnahme Hilfsmittel nur beim Anlegen der Leistungsmaßnahme in die Verordnung des Antrages übertragen.

Wurde die Leistungsmaßnahme nicht mit dieser Lieferung angelegt, wurden die Angaben aus dem ZHI-Segment nur in die Leistungsmaßnahme übertragen, wenn diese am Antrag noch nicht vorhanden waren.

Es werden nun alle Angaben aus dem ZHI 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.

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

TP5AnnahmeBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Hilfsmittel bearbeiten

28.1.8 Härtefälle bearbeiten

R335175/PK-550928: Workflow - Antrag auf Befreiung

Der Workflow Härtefall Vorauszahlung hat in einer speziellen Konstellation keinen Brief erstellt. Erkenntlich war diese fehlende Brieferstellung nicht. Die Nichterstellung der Briefe ist deshalb erfolgt, weil ein nicht mehr aktiver Nutzer als „Ansprechpartner für Briefdokumente“ in der Aufgabendefinitionsgruppe des zu erstellenden Briefes administriert war.

Die Software wurde dahingehend angepasst, dass es nun zu einem gewollten, technischen Prozessfehler in dieser Konstellation kommt. Dadurch wird weiterhin kein Brief verschickt, aber auf diesen Sachverhalt durch den Prozessfehler hingewiesen. Wird ein gültiger Nutzer, der sich im i-Server anmelden darf, als „Ansprechpartner für Briefdokumente“ in der

Aufgabendefinitionsgruppe des zu erstellenden Briefes hinterlegt, wird der Brief wieder korrekt erstellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Befreiung bearbeiten

28.1.9 Häusliche Krankenpflege bearbeiten

PK-577792: Häusliche Krankenpflege bearbeiten - Verordnungsbesonderheiten je Rechnung

Bisher wurden die Angaben aus dem ZHK-Segment einer TP5 Datenlieferung in der Leistungsmaßnahme Häusliche Krankenpflege nur beim Anlegen der Leistungsmaßnahme in die Verordnung des Antrages übertragen.

Wurde die Leistungsmaßnahme nicht mit dieser Lieferung angelegt, wurden die Angaben aus dem ZHK-Segment nur in die Leistungsmaßnahme übertragen, wenn diese am Antrag noch nicht vorhanden waren.

Es werden nun alle Angaben aus dem ZHK 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.

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

TP5AnnahmeBatch

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege bearbeiten

28.1.10 Präventionsmaßnahmen bearbeiten

R332381/PK-540571: Korrekturfunktion Präventionskurse arbeitet falsch

Es wurde eine Präventionsmaßnahme in Korrektur genommen und der Erstattungsbetrag korrigiert. Dabei wurde festgestellt, dass die für die Präventionsmaßnahme erforderlichen

und im Produktbaustein GKV Basis hinterlegten Parameter bei einer erneuten Berechnung nicht korrekt ermittelt wurden.

Erwartet wird, dass auch bei einer Korrektur der korrekte Parameter ermittelt wird.

Ursache für dieses Verhalten waren 2 Umstände:

1. Bei der Korrektur wird maschinell der Zeitraum der Leistungsmaßnahme entfernt
2. Dem System fehlte hierdurch ein Zeitpunkt für die Bestimmung des Alters

Folge:

Das System sucht einen Parameter für die Leistungsart und nutzte den ersten in der Datenbank hinterlegten Parameter für die Leistungsart. Das hatte zur Folge, dass unter Umständen der falsche Parameter gezogen wird.

Beispiele:

Versicherte Person > 18 Jahre

In der Datenbank ist der Parameter für über 18jährige als erstes hinterlegt.

Es erfolgt die korrekte Ermittlung des Parameters.

Versicherte Person > 18 Jahre

In der Datenbank ist der Parameter für unter 18jährige als erstes hinterlegt.

Es erfolgt die falsche Ermittlung des Parameters.

Die Korrekturfunktion wurde angepasst. Es wird nunmehr mit dem „Zeitraum von“ der Erstattung gesucht.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Medizinische Vorsorge/Rehabilitation::Präventionsmaßnahme bearbeiten

28.1.11 Psychotherapie bearbeiten

R343568/PK-580763: Fehlerhafte Darstellung der Leistungsmaßnahme Psychotherapie im Web-Client

Wurde aus einer Sammelerstattung heraus, eine Leistungsmaßnahme Psychotherapie erzeugt, wurde diese nach Aufruf fehlerhaft dargestellt. Es kam zu Überlagerungen der Schrift und es wurde die noch nicht überarbeitete Leistungsmaßnahme Psychotherapie angezeigt. Das Softwareverhalten wurde angepasst. Wird nun eine Leistungsmaßnahme

Psychotherapie aus einer Sammelerstattung heraus angelegt, wird in die überarbeitete Version der Leistungsmaßnahme verzweigt. Auch Altfälle Psychotherapie werden korrekt dargestellt. Es gibt keine Überlagerungen der Schrift.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Ärztliche Leistung::Psychotherapie::Psychotherapie bearbeiten

Kern::Leistungen::Sammelerstattung bearbeiten

28.1.12 Sammelerstattung bearbeiten

R339873/PK-563813: SON - Pilotanwendung 24.80 p01.1 - IPF - Sammelerstattung bearbeiten - technischer Fehler

Bei der Erfassung einer Sammelerstattung im Web-Client kam es nach der Eingabe des Institutionskennzeichens eines Leistungserbringers, hier Apotheke, im Register „Massenerfassung individuell“ zur Ausgabe eines technischen Fehlers.

Die Software wurde angepasst. Bei der Erfassung von Belegen in den Registern „Massenerfassung (pauschal)“ und Massenerfassung (individuell) werden für jeden Beleg notwendige Lösch-Icons (Papierkorb) eingefügt. Nach Klick auf dieses Icon wird der zugehörige Beleg gelöscht.

Die Erfassung eines Institutionskennzeichens für den Leistungserbringer ist nun fehlerfrei möglich und der Leistungserbringer wird im Feld „Leistungserbringer“ in Klarschrift dargestellt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sammelerstattung bearbeiten

28.1.13 TP 5 Datenaustausch bearbeiten

R346568/PK-594714: Fehler LEI5567 bei TP5 Annahme-Batch

Über den DTA für TP5 wurde eine Datei angeliefert, die im NAD Segment das Länderkennzeichen „KOS“ für Kosovo beinhaltet. Der TP5 Annahmefeld hat hier den fachlichen Fehler LEI5567 (TP 5 - Segment-Prüfungen - Das NAD.Länderkennzeichen muss dem Schlüssel Länderkennzeichen entsprechen) ausgegeben.

Die Software wurde nun ergänzt, so dass ein Länderkennzeichen mit Wert „KOS“ verarbeitet werden kann.

PK-578417: Änderungen im Positionsnummernverzeichnis für Heilmittel

Seit dem 05.01.2023 gibt es die folgenden 3 neuen Positionsnummern im Bereich Heilmittel, die mit Buchstaben beginnen.

Diese sind:

BL922 Vergütung des elektronischen Therapieberichtes (Ergotherapie) - Ergotherapie

DL922 Vergütung des elektronischen Therapieberichtes (Physiotherapie) - Physiotherapie

EL922 Vergütung des elektronischen Therapieberichtes (Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie) - Stimm-, Sprech-, Sprachtherapie

Die TP5 Verarbeitung wurde entsprechend angepasst, sodass die angelieferten Daten importiert werden können.

R346729/PK-596799: TP5Weiterverarbeitungsbatch mit einem technischen Fehler

Es wurde eine TP5 Datei für den Bereich Häusliche Krankenpflege importiert und der TP5Weiterverarbeitungsbatch endete mit einem technischen Fehler.

Die übergreifende Validierung wurde angepasst, da hier die Teilleistung nicht inbegriffen war. Ein technischer Fehler wird bei der gelieferten Datenkonstellation nicht mehr ausgegeben, wenn Teilleistungen mitgeliefert werden.

Betroffene Batches

TP5Weiterverarbeitung

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Sonstige Leistungen::Häusliche Krankenpflege::Häusliche Krankenpflege bearbeiten

28.1.14 TP X Zahnärztliche Behandlung

R344956/PK-587747: Zahnersatz Webclient: Änderung Behandlungsplan, Fehler Kein Prozess unter der ID ... gefunden

Die Leistungsmaßname Zahnersatz wurde geöffnet und hier in den Behandlungsplan verzweigt. In das Schema wurde für einen Zahn ein Wert eingetragen und wieder entfernt und mit Tab das Feld verlassen. Ein technischer Fehler wurde nun ausgegeben.

Die Software wurde nun angepasst, da die dahinterliegende Methode für diese Eingabefelder mit leeren Werten nicht umgehen konnte.

Betroffene Menüpunkte

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

28.1.15 Workflow-Psychotherapie

R339347/PK-561455: AH Workflow Psychotherapie bearbeiten

In der Anwendungshilfe wurde das Kapitel 2.1 ersatzlos gestrichen und entfernt, da es diese Konfiguration nicht mehr gibt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Leistungen::Ärztliche Leistung::Psychotherapie::Psychotherapie bearbeiten

Kern::Leistungen::Ärztliche Leistung::Psychotherapie::Akutbehandlung bearbeiten

28.1.16 Zahnersatz bearbeiten

PK-579341: Anpassungen an der Leistungsmaßnahme Zahnersatz bearbeiten aufgrund neuer TA 1.7 zum EBZ

Mit der Version 1.7 der Technischen Anlage zum elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren BEMA 2 bis 5 (EBZ) wurde im Behandlungsplan unter weitere Angaben das Element „Alter UK“ eingefügt und das bisherige Element „Alter“ in „Alter OK“ umbenannt.

In der Leistungsmaßnahme „Zahnersatz bearbeiten“ und hier im Subdialog Behandlungsplan wurde daher das Feld „Alter ca. xx Jahre für den Unterkiefer“ ergänzt und das bisherige Feld „Alter“ umbenannt in „Alter ca. xx Jahre für den Oberkiefer“.

Die Verarbeitung im Rahmen des EBZ wurde entsprechend ergänzt.

Für bereits vorhandene Leistungsmaßnahmen und Angaben zum Alter von unbrauchbarem Zahnersatz wurde folgende Lösung vorgenommen

Ist die Checkbox zu OK gesetzt gewesen, wird die Angabe aus dem Feld „Alter“ in das dazugehörige „Feld Alter“ des OK gesetzt

Ist die Checkbox zu UK gesetzt gewesen, wird die Angabe aus dem Feld „Alter“ in das dazugehörige „Feld Alter“ des UK gesetzt

Ist keine Checkbox gesetzt gewesen und eine Angabe zum Alter vorhanden, werden beide Felder „Alter“ mit dem Wert versorgt

Zusätzlich wurde die neue Prüfung zur Meldung LEI17237 für Anträge im Rahmen des EBZ implementiert. Zu dieser Meldung kommt es immer für Anträge aus dem EBZ, wenn die Checkbox „Härtefall“ gesetzt ist und ein Bonus ausgewählt wird, der nicht 100% entspricht. Hintergrund dieser Prüfung ist es, dass es nicht mehr möglich ist eine ANW zu versenden, wenn diese Konstellation erfasst wird.

Eine Aktualisierung der AH und Schnittstellen steht ebenfalls zur Verfügung.

Betroffene Batches

EBZ BEMA 2-5 ImportBatch

Betroffene Menüpunkte

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

29 VM-TOOL (LIZENZPFLICHTIG)

29.1 Produktinformationen

29.1.1 Allgemein

R347890/PK-601258: VM-Tool: Unterbrechung der Erfassung einer Maßnahme lässt keinen Rücksprung auf Erfassung zu (siehe auch 7213259)

Wird ein Versorgungsfall angelegt und eine neue Maßnahme erfasst, hierbei dann ein Wechsel aus der noch nicht persistent gespeicherten Maßnahme durchgeführt, so bleibt diese dennoch erhalten, wenn zurück gewechselt wird. Die Anpassung erfolgt über die Umstellung auf die neue Web-Component-Version.

30 VM-Tool (lizenzpflichtig)

30.1 Produktinformation

30.1.1 VM-Tool

R347699/PK-600946: VM-Tool: Anpassung für die Leistungsverchlüsselung

Die Implementierung des VM-Tools für die Leistungsverchlüsselung wurde angepasst.

31 VV-CRM

31.1 Produktinformationen

31.1.1 360-Grad-Sicht Versicherte Person/spezifische Registerkarten

R343901/PK-583038: 21c|ng - unterschiedliches Verhalten 21c-kern und 21c|ng in der 360Grad-Sicht des Zusatzregisters

Das Verhalten beim Löschen von Zusatzregisterblättern entspricht nun in der 360-Gradsicht dem Standardverhalten des 21c_kern.

31.1.2 Aktionssteuerung|ng

R348913/PK-604607: SBK3: AS|ng: Fault occurred while processing.

Die Aktivität „Erstelle Interessentenzeit“ kann im Rahmen der Aktionssteuerung fehlerfrei genutzt werden.

Der bislang zu Unrecht ausgegebene Hinweis PAR0198 erscheint nun nicht mehr und aus wird auch kein technischer Fehler mehr erzeugt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Interessentenverwaltung::Interessent bearbeiten

31.1.3 Bonus/Stammdaten

R347169/PK-598464: INC-20055031 Bonus ? Teilnahme Berücksichtigung von Versicherungszeiten

Bei der Anlage von Bonusteilnahmen wurde bei bestimmten Konstellationen von Versicherungszeiten ein falsches Datum für den Beginn der Bonusteilnahme vorgeschlagen. Dies wurde korrigiert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Bonus::Bonusteilnehmer bearbeiten

31.1.4 CRM Kundenbarometer bearbeiten

R346929/PK-597234: 21c|ng - Pilotanwendung 24.90.p01.2 - Kundenbarometer

Ist der PartnerParameter „KundenbarometerDeaktivieren“ aktiviert, ist auch in der 360 Grad Sicht die Ampel für das Kundenbarometer nicht sichtbar.

Ungültige Einträge in der Kundenbarometer-Übersicht sind damit automatisch nicht mehr sichtbar.

R344977/PK-587852: Darstellung Kundenbarometer 360°-Sicht

Ist der PartnerParameter „KundenbarometerDeaktivieren“ aktiviert, ist auch in der 360 Grad Sicht die Ampel für das Kundenbarometer nicht sichtbar.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Kundenimpulsmanagement::Kundenimpuls bearbeiten

Kern::CRM::Kundenimpulsmanagement::Kundenimpulsgeber bearbeiten

31.1.5 CRM Parameter konfigurieren (Administration)**PK-545535: DB: Der Partner-Parameter „GeschlechtIntPflicht“ ist zu entfernen**

Der Partner-Parameter „GeschlechtIntPflicht“ wurde entfernt, weil die Funktionalität nun über den Parameter „IVErweitertePflichtfelder“ realisiert ist.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Fachbereiche::Partner::Parameter bearbeiten - Partner

31.1.6 Interessent bearbeiten**R344534/PK-586136: Interessentenverwaltung Konfig Ergebnisgrund
Wahlrecht/Formelles - Vorgabewert wird ignoriert**

Wenn die Konfiguration der IV-Codetabelle Ergebnisgrund Wahlrecht/Formelles mit einem Vorgabewert versehen wird, so erfolgt nun auch eine Vorbelegung.

**R345401/PK-589533: CALL: UX/Ergonomie der Anwendung, speziell bei den
Checklisten im Interessentenmodul - 888**

Die Ansicht der Checklisten ist nun mit mindestens 3 Zeilen auch in einer verkleinerten Ansicht lesbar.

R347598/PK-600873: Interessent kann nicht gelöscht werden

Beim Löschen von Interessenten werden nun die Einverständniserklärungen zur Datenspeicherung automatisch mit gelöscht.

Dies hat zur Folge, dass beim Löschen eines Interessenten der Fehler PAR0210 nicht mehr auftritt.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Interessentenverwaltung::Interessent bearbeiten

31.1.7 Lob/Beschwerde bearbeiten

R344247/PK-584702: Lob- und Beschwerde- Zusatzregister - Anzeige Steuerelement Checkbox

Die Checkboxes im Zusatzregister des Lob-/Beschwerdemanagement werden nun korrekt ausgerichtet angezeigt.

31.1.8 Mandatsstammdatenverwaltung

R347405/PK-600257: Fehlernummer PAR0210 für Partner ohne Rolle „Interessant“

Wird für einen Partner im Dialog „Interessant bearbeiten“ die Rolle „Interessant“ gelöscht, so wird für diesen Partner automatisiert die Einverständniserklärung zur Datenspeicherung mit entfernt.

Dies hat zur Folge, dass keine neue Fälle entstehen, welche die Fehlermeldung PAR0210 („Rolle Interessent fehlt für Einverständniserklärung zur Datenspeicherung“) verursachen.

Betroffene Menüpunkte

Kern::CRM::Interessentenverwaltung::Interessant bearbeiten

31.1.9 Status bearbeiten

R339743/PK-582085: Aktionssteuerung - Register Status - wie Anpassbar?

Im Rahmen des vorhandenen Prozesses wird nun die PartnerID in der Statuszeile mit ausgegeben.

31.1.10 Versichertenbonusdaten verwalten

PK-580394: Neue Aktionssteuerungs-Aktivität „Aktualisiere Bonusteilnehmer“

Es steht im Rahmen der Aktionssteuerung eine neue Aktivität „Aktualisiere Bonusteilnehmer“ zur Verfügung mittels welcher die Bonus-Standardbankverbindung für einen Bonusteilnehmer gesetzt werden kann.

Nähere Details zu der neuen Aktivität entnehmen Sie bitte der Aktivitätsbeschreibung innerhalb der Aktionssteuerung.

PK-591009: Administration Bonusprogramme: Neues Register „Bonus Online“

Der Administrationsdialog „Programm bearbeiten“ wurde wie folgt angepasst:

1. Im Register „Grunddaten“ wird das Panel „Bonus Online“ entfernt.
2. Es existiert ein neues Register „Bonus Online“, in welchem die alten Daten des Panels „Bonus Online“ aus den Grunddaten (siehe 1.) angezeigt werden.
3. Zusätzlich zu den bereits vorhandenen Einstellmöglichkeiten zu Bonus Online wurden neue Konfigurationsdaten für die Vorbereitung eines neuen Features in der Bonus-App („Anzeige eines Punktekontos in der Bonus-App“) geschaffen.

Diese neuen Konfigurationsmöglichkeiten werden ebenfalls im neuen Register „Bonus Online“ dargestellt.

Sobald das neue Feature „Punktekonto“ im Frontend zur Verfügung steht, werden die Konfigurationsmöglichkeiten detailliert in der Anwendungshilfe zu BonusOnline nachzulesen sein.

PK-580391: Bonus: Aktivität für den Wechsel der Bonusart

In der Aktionssteuerung existiert für den Service-Task die neue Aktivität „Aktualisiere Periode“. Die Aktivität ist über den folgenden API-Pfad auswählbar:

Paket: CRM

Modul : Bonus

Aktivität: Aktualisiere Periode

Mittels der neuen Aktivität können zu einer ausgewählten Bonusperiode einer Bonusteilnahme die Bonusart gewechselt werden.

Nähere Details zu der Aktivität entnehmen Sie bitte der Onlinehilfe zu der Aktionssteuerung.

PK-522496: I: Bonus: Neuer Grund für „Grund spätestes Ende“

Im Dialog „Teilnahme am Bonusprogramm bearbeiten“ existiert für das berechnete Datumsfeld „Spätestes Ende“ ein neuer Grund „Ende der einjährigen Teilnahme an einem Bonus Online-Programm“.

PK-588031: Aktionssteuerung: Erweiterung des Bonusdrucks um Prämienvariablen

In der Aktionssteuerung ist der Briefdruck (Erstelle Brief) des Send-Tasks erweitert worden.

Für die Datenquelle „CRM-Datenquelle für Bonusdaten“ existiert nun eine weitere Eingangsvariable „Prämie“.

Wird für diese neue Eingangsvariable das Fachobjekt einer Bonusprämie übergeben, so stehen die Druckvariablen mit den Prämiendaten im Datenstrom der CRM-Datenquelle für Bonusdaten zur Verfügung.

PK-513893: I: Bonusbedingung bearbeiten: Spalte „Pflicht“

Es wurden die Felder „Durchgeführt am“, „Alle X Perioden“ und „Pflicht“ in der Tabelle vom Dialog „Bonusbedingung bearbeiten“ hinzugefügt.

R343133/PK-578613: Technischer Fehler - Batch „Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen“

Der Batch „Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen“ führt nicht zu technischen Fehlern, wenn das Vorsystem „CRM“ ausgewählt ist.

Betroffene Batches

Löschvoraussetzung Vorsysteme prüfen

31.1.11 Zusatzregister**R342866/PK-577876: ZusatzregisterAktualisierungsbatch mit technischem Fehler**

Der Zusatzregister-Aktualisierungsbatch bricht nicht mehr mit einem technischen Fehler ab, wenn innerhalb des Batches ungültige Zusatzregistereinträge verarbeitet werden.

Betroffene Batches

Zusatzregister-Aktualisierungsbatch

32 VV-PAR

32.1 Produktinformationen

32.1.1 Absprünge zum 21c_kern aus Hauptmenü Aktivitäten

R343942/PK-582973: 21c|ng: Ansicht Steuer-ID unter Partner

In der Webclientmaske des Allgemeinen Partnereinstiegs, Register Personengrunddaten wird die SteuerID nun korrekt dargestellt.

32.1.2 Aktionssteuerung|ng

R344040/PK-583542: Aktionssteuerung|ng -“Erfasst von“ und „Erfasst am“ in Aktivität „Erstelle Aufgabe“

Bei der Aktivität „Erstelle Aufgabe“ werden die Eingangsvariablen „Erfasst von“ und „Erfasst am“ nun immer korrekt berücksichtigt. Werden sie leer gelassen, wird „Erfasst von“ mit dem Benutzer aus dem Kontext und „Erfasst am“ mit dem Tagesdatum gefüllt.

32.1.3 Aktivität Aktionssteuerung|ng bearbeiten (PAR/CRM)

PK-568831: Neue Partner-Aktivität „Aktualisiere Klageverfahren“ im neuen Modul „Klageverfahren“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Klageverfahren“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivität „Aktualisiere Klageverfahren“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

32.1.4 Beratungsmanagement allgemein

R346270/PK-593373: Interaktionsdialog - Stichwort wird bei Neuanlage Kontakt in die verknüpfte Aufgabe übernommen

Bei der Neuanlage eines Kontaktes mit dem Interaktionsdialog, der direkt mit einer neuen Aufgabe verknüpft werden soll, wird das selektierte Stichwort des Kontaktes auch in das Stichwort der Aufgabe übernommen.

32.1.5 Codetabellen bearbeiten

R344636/PK-587101: Korrektur des Eintrags 101 in der Codetabelle „Titel“

Bei dem Eintrag „Dr.-Ing.“ wurde der Bindestrich ergänzt.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Codetabellen bearbeiten

32.1.6 Fallakte|ng

R345774/PK-591163: Fallakte|ng: Neuer Eintrag - Interaktion - Eingaben bleiben erhalten auch wenn die Interaktionsart gewechselt wird

Sofern in der Fallakte|ng über den Button >Neuer Eintrag< Interaktion ein neuer Eintrag erfasst wird bleiben die bisher vorgenommenen Einträge erhalten, auch wenn nachträglich die Interaktionsart gewechselt wird.

Auch über Dialog Partner - Interaktion anlegen ist das Verhalten analog. Hierdurch soll vermieden werden, dass bereits gemachte Eingaben gelöscht werden, wenn die Interaktionsart während der Erfassung gewechselt wird.

R346038/PK-593095: 360-Grad-Sicht: Die Bearbeitung von Kontakten führt bei bestimmten Kontaktwegen, zum automatischen Leeren des Weges

Bei der Bearbeitung von Kontakten in der 360-Grad-Sicht ist das Attribut „Weg“ ausgegraut und nicht mehr editierbar wenn dieses auf - Postkorb , Elektronischer Datenaustausch, Webcenter, Onlineanfrage oder BitGo - steht.

32.1.7 Partnerdaten verwalten

R346912/PK-599911: Dokumentenerzeugung - Variable E_Alter wird nicht mit Wert 0 gefüllt bei unter 1-Jährigen

Es gibt einen neuen Parameter „DruckvariableEAlterImmerNumerisch“. Sofern der Parameter auf „True“ steht, erfolgt die Ausgabe der Druckvariable E-Alter bei unter 1-Jährigen mit Wert 0, also numerisch. Sofern der Parameter auf „False“ steht, erfolgt die Ausgabe der Druckvariable E-Alter bei unter 1-Jährigen mit einem Leerwert, also Null

PK-575820: Neue Aktivität „Verschiebe Kontakt“

Im Paket „Partner“ - Modul „Kontakte“ gibt es die neue Aktivität „Verschiebe Kontakt“. Über die neue Aktivität können bereits bestehende Kontakte zu einem neuen Partner verschoben werden. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

PK-585860: AS|ng: Neue Versionen der Aktivität „Aktualisiere Kontakt“ und des Systemprozesses „bm_PAR-KontaktAnlegenAktualisieren“

Die Aktivität „Aktualisiere Kontakt“ wurde überarbeitet. Mit der Version 2 dieser Aktivität können Attribute nur noch geleert werden, indem der Typ „Leeren“ ausgewählt wird. Die Auswahl des Typs „K“ mit leerem Wert sowie die Übergabe einer leeren Prozessvariabel mittels komplexer Struktur verändern das Attribut nicht mehr. Dadurch soll ein unbeabsichtigtes Leeren eines Attributs verhindert werden.

Die Version 1 der Aktivität kann noch bis zum 31.12.2024 genutzt werden. Bis dahin sollten alle Prozesse auf die Version 2 der Aktivität umgestellt sein.

Der Systemprozess „bm_PAR-KontaktAnlegenAktualisieren“ wurde ebenfalls überarbeitet. Die Version 3 dieses Prozesses beinhaltet nun die Version 2 der Aktivität „Aktualisiere Kontakt“. Die Version 2 des Systemprozesses kann noch bis zum 31.12.2024 genutzt werden.

PK-568597: Neue Partner-Aktivität „Erstelle Klage“ im neuen Modul „Klageverfahren“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Klageverfahren“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivitäten „Erstelle Klage“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

PK-568643: Aktionssteuerung|ng: Neues Fachobjekt „Klage“

In der Aktionssteuerung|ng ist im Paket „Basis“ für das Modul „Fachobjekt“ nun das Fachobjekt „Klage“ vorhanden. Die genaue Beschreibung hierzu finden Sie im Dokument „Beschreibung der Aktivitäten & Fachobjekte“, das Sie über den Button [Aktivitäts- und Fachobjektbeschreibung (PDF)] im „Prozess bearbeiten“-Dialog generieren können.

PK-568662: Aktionssteuerung|ng: Neues Fachobjekt „Klageverfahren“

In der Aktionssteuerung|ng ist im Paket „Basis“ für das Modul „Fachobjekt“ nun das Fachobjekt „Klageverfahren“ vorhanden. Die genaue Beschreibung hierzu finden Sie im Dokument „Beschreibung der Aktivitäten & Fachobjekte“, das Sie über den Button [Aktivitäts- und Fachobjektbeschreibung (PDF)] im „Prozess bearbeiten“-Dialog generieren können.

PK-568616: Neue Partner-Aktivität „Ermittle Klageverfahren“ im neuen Modul „Klageverfahren“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Klageverfahren“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivität „Ermittle Klageverfahren“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

PK-568630: Neue Partner-Aktivität „Ermittle Klage“ im neuen Modul „Klageverfahren“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Klageverfahren“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivitäten „Ermittle Klage“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

R337298/PK-552638: Partner/Register [Postadressen]/Typ [Bevollmächtigtenadresse]

Die Onlinehilfe wurde bzgl. Zustelladressen und Bevollmächtigtenadressen angepasst, um die Handhabung dieser Adresstypen zu verdeutlichen.

PK-590709: Optimierungen innerhalb der Register >Bevollmächtigung< und >Vollmacht für<

Im Allgemeinen Partnereinstieg - Register >Bevollmächtigte< wird als Ordnungsbegriff innerhalb der Tabelle nicht mehr grds. die Partner-ID angezeigt, sondern - analog zur Partnersuche - der zuerst gefundene Ordnungsbegriff gemäß folgender Reihenfolge:

Natürliche Personen:

Neue KV-Nummer

KV-Nummer

RV-Nummer

Interims RVNummer

PartnerID

Unternehmen/Behörden:

Betriebsnummer (Behörde)

Behördennummer

Dienststellennummer

Absendenr. Hochschule

Betriebsnummer

Zahlstellennummer

Absendenr. Dienstleister

PartnerID

Im Register >Vollmacht für< gibt es nun auch einen Button [Bearbeiten...] bzw. [Anzeigen...] (je nachdem, welche Rechte der User besitzt) analog zum Register >Bevollmächtigte<. Über diesen Button ist ein Absprung in den Allgemeinen Partnereinstieg des Partners möglich, für den eine Bevollmächtigung vorliegt.

R336373/PK-564503: Partner: Register >Daten- und Verbraucherschutz< - Neue Meldung bei Auskunftssperre länger als 2 Jahre

Es gibt eine neue Partner Meldung PAR3074 „Auskunftssperre ist länger als 2 Jahre gültig. Die Auskunftssperre ist länger als 2 Jahre gültig (§51 - Bundesmeldegesetz (BMG), Absatz 4). Bitte prüfen.“ Die neue Meldung ist umstufbar und wird mit dem Schweregrad „Keine Anzeige“ ausgeliefert. Wird die Meldung auf „Fehler“ umgestuft, erfolgt bei der Erstellung oder Aktualisierung einer Auskunftssperre im Register >Daten- und Verbraucherschutz< im Anwendungsfall „Allgemeiner Partnereinstieg“ eine Fehlermeldung, sobald der erfasste Zeitraum eine Gültigkeit von mehr als 2 Jahren hat.

PK-564507: Neue Partner-Aktivität „Erstelle Klageverfahren“ im neuen Modul „Klageverfahren“

Im Paket „Partner“ steht nun das neue Modul „Klageverfahren“ zur Verfügung. Dieses beinhaltet u. a die neue Aktivität „Erstelle Klageverfahren“. Die genaue Beschreibung zu der Aktivität finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

32.1.8 Pseudonymisierung

R344212/PK-584690: Rechtschreibfehler in Langbeschreibung des Codes 62 der Codetabelle „Titel“

Der Tippfehler in der Langbeschreibung des Codetableneintrags „Dipl. Redakteur“ wurde korrigiert.

Betroffene Menüpunkte

Admin::Weitere Einstellungen::Codetabellen bearbeiten

32.1.9 Widerspruch und Klage

R279637/PK-553316: Partner: Widerspruch/Klageverfahren - Attribut „Rolle der Krankenkasse“ soll pro Instanz vergeben werden

Da die Krankenkasse bei einzelnen Gerichtsverfahren zu einem Klageverfahren oder einer Sozialgerichtsklage unterschiedliche Rollen in Form von „Beklagte“ oder „Klägerin“ annehmen kann wurde die Möglichkeit geschaffen, die Rolle der Krankenkasse pro Instanz zu vergeben.

Hierzu wurde für den Anwendungsfall „Klageverfahren bearbeiten“ das Attribut „Rolle der Krankenkasse“ aus dem Panel „Klageverfahren“ in das Register >Klageverlauf< verschoben. Da es sich bei dem Attribut „Rolle der Krankenkasse“ weiterhin um ein Pflichtattribut handelt, wurden alle bestehenden Klageinstanzen eines Klageverfahrens mit dem zuvor vergebenen Wert aus dem Panel „Klageverfahren“ versorgt.

Die automatische Ermittlung des Gerichts bei der Erfassung der I. Instanz einer Klage erfolgt, sobald der Partner, die Rolle der Krankenkasse (Beklagte oder Klägerin) und die I. Instanz selektiert wurde.

Zu dem Attribut „Rolle der Krankenkasse“ gibt es die neue Druckvariable „RolleDerKasse“. Hierzu wird die Rolle der jeweils selektierten Klageinstanz ausgewertet. Ist keine Instanz eines Klageverfahrens selektiert, wird die Druckvariable mit der „Rolle der Krankenkasse“ der jüngsten Instanz versorgt.

Für die Suche eines Klageverfahrens im Anwendungsfall „Klageverfahren bearbeiten“ gibt es jetzt die Panels „Klageverfahren“ und „Klage“. Das Panel „Klageverfahren“ beinhaltet Suchattribute zu einem Klageverfahren, das Panel „Klage“ Suchattribute zu einer Instanz. Wird im Panel „Klage“ für das Attribut „Rolle der Krankenkasse“ ein Wert vergeben, werden alle Klageverfahren ermittelt, zu denen mindestens eine Klageinstanz mit der selektierten Rolle existiert. Zusätzlich wurde die Spalte „Rolle der Krankenkasse“ aus der Tabelle der Suchergebnisse entfernt.

Des Weiteren wurde die „Rolle der Krankenkasse“ aus der automatischen Vergabe des Aktenzeichens einer Fachverfahren-Fallakte für den Bereich Klageverfahren entfernt, da durch ein Setzen der Rolle pro Instanz hier keine eindeutige Ermittlung mehr möglich ist.

Im Anwendungsfall „Widerspruch bearbeiten“ gibt es für Sozialgerichtsklagen im Register >Sozialgerichtsklage< jetzt ein neues Pflichtattribut „Rolle der Krankenkasse“. Für alle bereits bestehenden Sozialgerichtsklagen wurde die Rolle der Krankenkasse mit dem Wert „Beklagte“ versorgt. Bei der Erfassung einer ersten Sozialgerichtsklage mit I. Instanz wird die Rolle der Krankenkasse mit „Beklagte“ vorinitialisiert. Diese kann anschließend - falls gewünscht - geändert werden. Alle Änderungen an dem Attribut „Rolle der Krankenkasse“ werden revisioniert. Wird eine Klage aus dem Anwendungsfall „Klageverfahren bearbeiten“ zu einem Widerspruch verschoben und somit zu einer Sozialgerichtsklage, wird das Attribut „Rolle der Krankenkasse“ mit übernommen.

R279637/PK-585023: Neues Attribut „Rolle der Kasse“ innerhalb der Aktivitäten zur Sozialgerichtsklage

Die Partner-Aktivitäten „Erstelle Sozialgerichtsklage“, „Ermittle Sozialgerichtsklage“ und „Aktualisiere Sozialgerichtsklage“ wurden um das Attribut „Rolle der Krankenkasse“ erweitert. Die genaue Beschreibung zu der Aktivitäten finden Sie im Subregister >Properties< über den Info-Button.

R326002/PK-564516: Widersprüche - Briefvariablen Feld Rechtsvertretung

Der Druckdatenstrom für Widerspruch-> Sozialgerichtsklage wurde um nachfolgende Attribute für die Rechtsvertretung erweitert und analog zum Gericht gefüllt.

w_namerechtsvertretung
w_ortrechtsvertretung
w_strasserechtsvertretung
w_hausnummerrechtsvertretung
w_strassehausnummerrechtsvertretung
w_plzrechtsvertretung
w_postfachrechtsvertretung

R279665/PK-569095: Widersprüche/Klageverfahren: Erweiterung Codetabelle KlageRolle

Durch die Erweiterung der Codetabelle „KlageRolle“ stehen für die Anwendungsfälle „Klageverfahren bearbeiten“, Register >Klageverlauf< und „Widersprüche bearbeiten“, Register >Sozialgerichtsklage< im Feld „Rolle der Krankenkasse“ die neuen Einträge „Klägerin/Widerbeklagte“ und „Beklagte/Widerklägerin“ als Auswahl zur Verfügung. Die Suche im Anwendungsfall „Klageverfahren bearbeiten“ kann über die neuen Codetableneinträge ebenfalls eingeschränkt werden.

PK-590946: Anwendungsfall „Klageverfahren bearbeiten“: Pflichtfeldkennzeichnung an den Feldern Streitgegenstand und Streitgegenstand Detail

Ist die Fehlermeldung PAR0368 „Bitte den Streitgegenstand erfassen.“ als Fehler geschlüsselt, wird das Feld „Streitgegenstand“ als Pflichtfeld gekennzeichnet - sowohl im Dialog als auch bei Nutzung der Aktionssteuerung|ng-Aktivität „Erstelle Klageverfahren“. Bei der Aktivität „Aktualisiere Klageverfahren“ ist bei der Schlüsselung als Fehler das Leeren des Feldes „Streitgegenstand“ nicht möglich.

Ist die Fehlermeldung PAR0369 „Bitte den StreitgegenstandDetail erfassen.“ als Fehler geschlüsselt, wird das Feld „Streitgegenstand Detail“ als Pflichtfeld gekennzeichnet - sowohl im Dialog als auch bei Nutzung der Aktionssteuerung|ng-Aktivität „Erstelle Klageverfahren“. Bei der Aktivität „Aktualisiere Klageverfahren“ ist bei der Schlüsselung als Fehler das Leeren des Feldes „Streitgegenstand Detail“ nicht möglich.

R328286/PK-564504: Widersprüche bearbeiten: Erweiterung Widerspruchsgund auf 2400 Zeichen

Im Anwendungsfall „Widersprüche bearbeiten“ wurde für das Register >Widerspruch< im Panel „Zentral“ der „Grund“ auf 2400 Zeichen erweitert. Ebenfalls kann jetzt über die Aktionssteuerung im Paket „Partner“, Modul „Widerspruch“ für die Aktivitäten „Erstelle Widerspruch“ und „Aktualisiere Widerspruch“ ein Grund mit bis zu 2400 Zeichen übergeben werden.

R327238/PK-564506: Widersprüche bearbeiten: Steuerung der Änderbarkeit für Statuszusatz über Dialogverarbeitung

Über den neuen Partner-Parameter „WiderspruchstatuszusatzUeberGUIAenderbar“ im Administrations-Client kann gesteuert werden, ob der Statuszusatz im Anwendungsfall „Widersprüche bearbeiten“ - Register >Widerspruch< durch einen Sachbearbeiter über den Dialog erfasst/geändert werden darf. Steht der Parameter auf false, dürfen im Dialog keine Änderungen am Statuszusatz vorgenommen werden. Der Parameter wird mit „true“ ausgeliefert.

Betroffene Menüpunkte

Kern::Partner::Widersprüche bearbeiten

33 WEB-FRAMEWORK

33.1 Produktinformationen

33.1.1 WEB-Framework technisch

PK-578116: Härtung der bestehenden TLS-Konfiguration

Die Verschlüsselung der Verbindung zwischen Browser und Webclient-Server wurde verbessert. Es werden striktere Vorgaben bezüglich der Verschlüsselungsmechanismen und der akzeptierten Versionen des zugrundeliegenden Protokolls umgesetzt.

PK-590239: Spring-Boot Update 2.7.17 aufgrund kritischer Sicherheitslücken im Web-Client

Die Spring-Boot Version des Web-Clients wurde auf Version 2.7.17 aktualisiert, um kritische Sicherheitslücken zu schließen. Es handelt sich hierbei um ein Routineupdate der Softwarekomponenten.

PK-577111: Kalender (Date Picker) wird nun vollständig angezeigt

Der Kalender (Date Picker) konnte je nach Layout einer Dialogmaske u.U. nicht komplett dargestellt werden und wurde ggf. durch danebenliegende Panel überdeckt. Dies wurde korrigiert, sodass ein Datepicker sich innerhalb eines iframes und Browserfensters immer komplett darstellt.

PK-578408: Logging - Durchgehende Bereitstellung einer correlation-id

In Web-Client Logdateien wird nun für jeden Request eine correlation-id für die Logmeldung ausgegeben. Damit können Logausgaben, welche zum selben Request gehören, zielgerichtet anderen Logausgaben zugeordnet werden. Die correlation-id ist eine UUID in der Form „214b78f7-e56e-44ec-8997-2d51b37c8368“. Zuvor wurde nicht für alle Requests eine correlation-id hinterlegt.

PK-590415: JBoss-Client aktualisiert

Der JBoss-Client EAP wurde auf Version 7.4.13 aktualisiert.

PK-572180: Vermeidung von Fehlersituationen durch parallele Anfragen

Unter Umständen konnten parallele Anfragen aus dem Browser heraus desselben Benutzers für dieselbe Dialogmaske zur Fehlfunktion in der Verarbeitung führen. Dies konnte z. B. durch schnelles mehrfaches Neuladen der Seite im Browser geschehen. Der Web-Client wurde dahingehend angepasst, dass parallele Anfragen desselben Benutzers für dieselbe Dialogmaske nun sequenzialisiert werden und somit die Bedienung des Anwendungsfalls auch in solchen ungewöhnlichen Fällen gewährleistet bleibt.

PK-566740: Pre-Login Mechanismus im Webclient ausbauen

Ein im Web-Client vorhandener, aber seitens Google Chrome nicht mehr supporteter auf Cookies basierender Pre-Login Mechanismus wurde entfernt. In der Integrationsplattform ist

dies ebenfalls schon durchgeführt worden, sodass das Gesamtsystem damit von in einem konstanten und stabilen Zustand profitiert.

PK-599942: Korrektur von TLS-Ciphers

Die konfigurierten TLS-Ciphers für den Web-Client wurde abgeändert, sodass sie aktuellen Vorgaben des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) entspricht.