Release Notes NEXUS / PAT^{NG}

Version 2025.0.0417.1

Inhalt

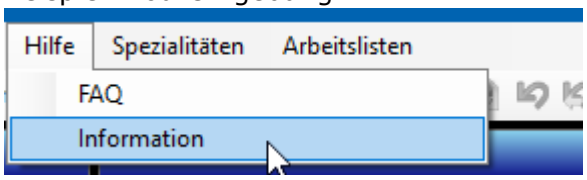
1 Bearbeitete Issues 3
1.1 NEXUS / PAT^{NG} 5

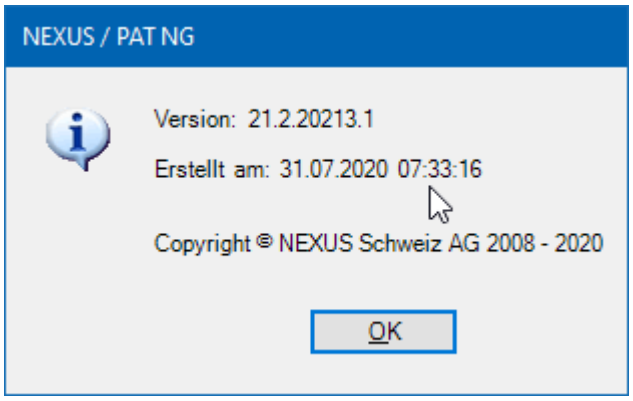
1 Bearbeitete Issues

Die Release Notes sind folgendermassen zu interpretieren:

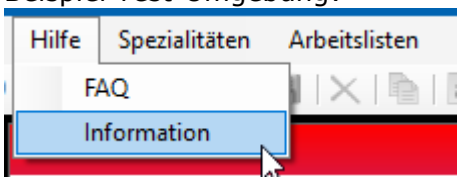
- Zunächst muss die aktuell installierte Programmversion in der Prod-Umgebung im Vergleich zur neu installierten Version der Test-Umgebung ermittelt werden:

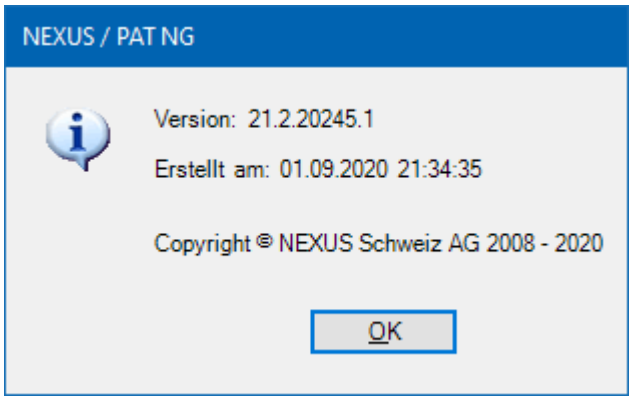
  Beispiel Prod-Umgebung:





  Beispiel Test-Umgebung:





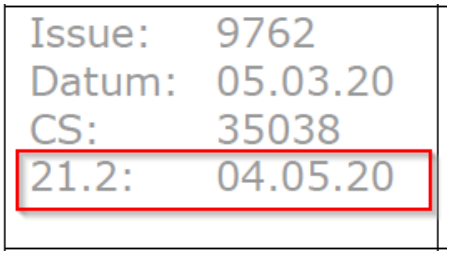
- Anhand der beiden Versionen kann danach unterschieden werden, ob es sich um einen **Releasewechsel** oder einen **Patch** (Monats- oder Zwischenpatch) handelt und die weitere Vorgehensweise bestimmt werden.

  Beispiel:

Programmversion PROD	Programmversion TEST	
Version **21.2** Datum 31.07.2020	Version **22.0** Datum 01.09.2020	**Releasewechsel**
Version **21.2** Datum **31.07.2020**	Version **21.2** Datum **01.09.2020**	**Monatspatch**

Vorgehen bei Releasewechsel:
Es müssen alle angezeigten Issues überprüft werden.
Die grau gekennzeichneten Issues stehen bereits ab dem angegebenen Datum in Vorgängerversionen zur Verfügung und wurden möglicherweise dort bereits geprüft.

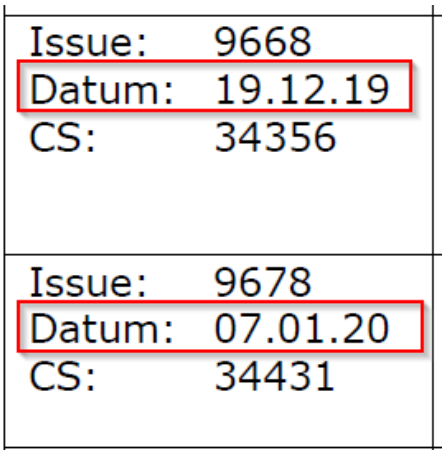
Beispiel:
Issue 9762 der Version 22.0 stand ab dem 04.05.20 auch in der Version 21.2 zur Verfügung.



Alle anderen Issues, sowohl die grauen nicht geprüften als auch die schwarz gekennzeichneten, müssen überprüft werden.

Vorgehen bei Installation von Patches:
In diesem Fall müssen alle Issues überprüft werden, deren Datum grösser als das Erstellungsdatum der in der Prod-Umgebung installierten Programmversion ist.

Beispiel:
In diesem Beispiel ist Issue 9668 im Dezemberpatch enthalten, Issue 9678 im Januarpatch.
Wurde der Dezemberpatch bereits geprüft, muss Issue 9668 bei der Installation des Januarpatches nicht mehr überprüft werden.



1.1 NEXUS / PAT^{NG}

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11127 Datum: 13.08.24 CS: 48194	**Korrektur:** Wenn die Staffelstufe einer Honorarstaffel überläuft und es kein weiteres Staffeldetail mehr gibt, obwohl noch ein Teil des Betrags nicht verteilt werden konnte, dann wird nun eine Meldung ausgegeben, die einen Hinweis auf die Parametrierung enthält. Die betreffende Honorarbasis läuft auf einen Fehler.
Issue: 11545 Datum: 14.08.24 CS: 48201 2024.1: 14.08.24	**Erweiterung: Onboarding Prozess** Dies ist ein lizenzpflichtiges Modul, dessen Dokumentation separat angefordert werden kann.
Issue: 11609 Datum: 14.08.24 CS: 48206	**Korrektur**: Beim Import der Kostenstelle aus NEXUS / FINANZ NG war das Problem, dass beim Vordatieren des Historie-Eintrages das Gültig-bis Datum nicht mit der Zeitkomponente 23:59:59 versehen worden ist. Dies führte dazu, dass die Änderung nicht gespeichert werden konnte.
Issue: 11611 Datum: 14.08.24 CS: 48207 2024.1: 14.08.24 2024.0: 25.09.24	**Korrektur:** Im Notsystem wurde das Menü 'Aktionen' deaktiviert, sobald einmal eine Option ausgewählt wurde. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11614 Datum: 15.08.24 CS: 48224 2024.1: 15.08.24	**Korrektur:** Die Falladressen wurden bei der XML-Erstellung und beim Lesen der Entscheidungstafel 'ETArzt' nicht mehr korrekt gelesen. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11617 Datum: 15.08.24 CS: 48241 2024.1: 15.08.24	**Erweiterung:** Neu gibt es den Platzhalter '#BenutzerName', der für die FallView-Aktionen in der Fallmaske verwendet werden kann.
Issue: 11618 Datum: 16.08.24 CS: 48247 2024.1: 19.08.24 2024.0: 25.09.24	**Korrektur:** Bei der Massenmutation von erbrachten Leistungen trat ein Fehler auf, wenn es sich bei den Leistungen um Expandleistungen wie z.B. Leistungsnummer 00.0010 'Konsultation, erste 5 Min. (Grundkonsultation)' handelte. Dies wurde korrigiert, so dass die Mutation über den Menüpunkt 'Massen Update der selektierten erbrachten Leistungen' auch bei Expandleistungen wieder möglich ist.
Issue: 11626 Datum: 20.08.24 CS: 48283 2024.1: 21.08.24 2024.0: 25.09.24	**Korrektur:** Fälle mit Kategorie 'Langzeitpflege' werden nun wieder korrekt verbucht, die Fakturanummer in der Kontobewegung bleibt nicht mehr auf -1 stehen.
Issue: 11625 Datum: 21.08.24 CS: 48293 2024.1: 22.08.24 2024.0: 25.09.24 2023.1: 10.12.24	**Korrektur/SHIP/eKogu:** In das Feld 'SHIP-Fehlertext' des Fallgaranten wird, wenn der Prozess noch nicht gestartet ist, da noch nicht alle Bedingungen aus der 'EntscheidungsTabelleKoguGenerierung' erfüllt sind, neben den Fehlertext kein Zeitstempel mehr geschrieben, da dadurch bedingte dauernde Datenupdates zu technischen Problemen geführt hatten. Wenn die Bedingungen der 'EntscheidungsTabelleKoguGenerierung' erfüllt waren, wurde unter MS SQL der SHIP-Fehlertext des Fallgaranten nicht vollständig geleert, so dass der Prozess danach nicht gestartet ist. Dies wurde behoben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11627 Datum: 21.08.24 CS: 48296	**Korrektur:** Ein Tooltip auf einem Grid wurde nicht immer angezeigt und zwar dann nicht, wenn die gesamte Länge des Textes in der betreffenden Zelle des Grids Platz hatte. Für mehrzeilige Texte wurde dasselbe geprüft, allerdings müssen diese immer angezeigt werden. Mehrzeilige Texte werden neu immer in einem Tooltip angezeigt.
Issue: 11629 Datum: 21.08.24 CS: 48299 2024.0: 25.09.24	**Korrektur/SpiGes:** Der Statistik-Service ist abgestürzt, wenn für ein Codeitem zu einem Garantentyp kein Eintrag für das externe System 'SpiGes' gefunden worden ist. Dies wurde behoben.
Issue: 11630 Datum: 21.08.24 CS: 48302 2024.1: 23.08.24 2024.0: 25.09.24	**Korrektur:** Die Korrektur für Bug 11251 (Assessments und Chop-Codes Generierung bei Klammerbildung) hat einen Nebeneffekt mit sich gebracht, wodurch bei der Generierung von CHOP-Codes und Diagnosen aus Fallassessments für nicht geklammerte Fälle die Reihenfolge nicht immer korrekt war. Dies wurde behoben.
Issue: 10508 Datum: 22.08.24 CS: 48305	**Erweiterung:** Bei der Erfassung der Programm-Settings wird jetzt validiert, dass nicht gleichzeitig das Programm-Setting 'Debitor-/Personennr. gleich' gesetzt und 'Patientennr. gleich Personennr.' nicht gesetzt ist (Reiter 'Import/Import Finanz Schnittstelle' bzw. 'Applikationsverhalten/Patient'), da dies zu einem Fehlverhalten des Programmes führen würde.
Issue: 11632 Datum: 22.08.24 CS: 48311	**Korrektur:** Wenn es innerhalb der Entscheidungsfindung in einer Entscheidungstafel (wie z.B. bei ETTaxpunktWert) zu einem Fehler kommt, weil z.B. kein passender Chroniksatz gefunden werden kann, um eine Auswertung zu machen, führt das zu einem Fakturierungsfehler mit einer entsprechenden Meldung und zum Abbruch der weiteren Entscheidungsfindung.
Issue: 11805 Datum: 22.08.24 CS: 48311	**Korrektur:** Es gab technische Korrekturen bei der Belegung der Leistungen für den Storno.
Issue: 11644 Datum: 10.09.24 CS: 48423	**Korrektur:** Beim Erfassen eines neuen Falles wurde im Navigation-Tree immer noch der 'alte' Fall angezeigt. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11643 Datum: 12.09.24 CS: 48437 2024.1: 23.09.24	**Erweiterung: HeyPatient** Dies ist ein lizenzpflichtiges Modul, dessen Dokumentation separat angefordert werden kann.
Issue: 11652 Datum: 12.09.24 CS: 48438	**Korrektur**: Bei einer Person mit dem Anredecode 'unbekannt' wird nun ein leerer Wert anstatt 'unbekannt' an das Finanzsystem übermittelt.
Issue: 11654 Datum: 17.09.24 CS: 48463 2024.1: 23.09.24 2024.0: 25.09.24	**Korrektur:** Bei der Erstellung einer SpiGes-Datei ist für die administrativen Daten ein Fehler aufgetreten, wenn der Wohnort des Patienten im Ausland, z.B. Deutschland, und das Steuerdomizil in der Schweiz lag. Dies wurde behoben.
Issue: 11655 Datum: 18.09.24 CS: 48464	**Korrektur:** Die Menüpunkte auf dem Sitzungsgrid der Fallmaske wurden nicht korrekt aktiviert bzw. deaktiviert. Zum Beispiel konnte man beim erstmaligen Anklicken keine Sitzung an einen anderen Fall umhängen. Dies wurde behoben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11642 Datum: 18.09.24 CS: 48469 2024.1: 23.09.24 2024.0: 25.09.24	**Korrektur:** In die SpiGes-Datei wurden die Elemente 'alter_U1', 'aufenthalt_ips', 'aufenthalt_imc' und 'aufwand_imc' mit Nachkommastellen ausgegeben. Dies war falsch und wurde behoben. Diese Anpassung wurde nur noch für die SpiGes Version 1.4 gemacht.
Issue: 11555 Datum: 18.09.24 CS: 48472 2024.1: 23.09.24 2024.0: 25.09.24	**Erweiterung:** Zukünftig können auch in den Statistikjobs Dateien im SpiGes-Format Version 1.4 erstellt werden. Auf Rückfrage beim BfS wurde NEXUS über die Handhabung mit dem Releases 1.3 und 1.4 folgendes mitgeteilt: "... Die Version 1.4 ersetzt die Version 1.3. Aber die Version 1.4 wird erst im Release vom Herbst mit der Grundgesamtheit 2024 produktiv gesetzt werden. Für die Piloterhebung, die jetzt läuft und die Schnittstellentests aller Spitäler ist die Version 1.3 gültig..." Es wird dieselbe Parametrierung wie für Version 1.3 verwendet. (Siehe Bug 11138). Für die Erstellung muss der neue Statistiktyp 'SpiGes 1.4: Spitalstationäre Gesundheitsversorgung Version 1.4' ausgewählt werden. Als Schweregradscoreart wird in dieser Version auch 'PIM3' in die Datei geschrieben. Die Dateinamen der erstellten Dateien beginnen mit der Bezeichnung 'SpiGes14Daten_*' und 'SpiGes14Identifikatoren_*'. **Parametrierung:** Die Variable 'ktr_44_rekole' wird neu erhoben anstatt berechnet. Entsprechend sind die Einzelkosten Kto. 400/401 ohne ANK-Zuschläge anzugeben. Die Parametrierung für die KTR-Daten muss entsprechend angepasst werden.
Issue: 11656 Datum: 18.09.24 CS: 48477	**Erweiterung:** Das Auswertungstool wurde um die Fakturanummer (für die Fall-Ebene) erweitert.
Issue: 11398 Datum: 19.09.24 CS: 48479 2024.1: 19.09.24	**Korrektur**: Bei der Auswahl der Organisationseinheiten in Arbeitslisten wurden in der Lookup-Liste bisher Duplikate angezeigt, dies wurde behoben. Jetzt wird jede Organisationseinheit nur einmal angezeigt, auch wenn es mehrere Historie-Einträge gibt.
Issue: 11661 Datum: 25.09.24 CS: 48531 2024.1: 13.12.24	**Korrektur:** Wenn während der effektiven Bewertung eines Falles dieser aus Job '0' entfernt wird, dann ist Job '0' hängen geblieben. Diese Situation wird neu korrekt abgefangen und führt nicht mehr zu einem hängenden Job '0'.
Issue: 11621 Datum: 26.09.24 CS: 48600 2024.1: 07.10.24	**Erweiterung:** Neu kann das Feld 'Fall.KlammerAusschlussBegruendung' verwendet werden um zu verhindern, dass geklammert werden muss. Fälle für welche dieses Feld gefüllt ist, müssen nicht mit anderen Fällen geklammert werden und werden auch nicht für die Klammerung mit anderen Fällen berücksichtigt.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11084 Datum: 26.09.24 CS: 48603 2024.1: 26.09.24	**Erweiterung**: Bei den Tabellen 'Auswertungstabelle' und 'Auswertungsfeld' ist es notwendig, dass einzelne Zeilen von Kundensystemen zu internen Umgebungen übernommen werden müssen und auch umgekehrt. Dies erfolgte bisher über manuell erzeugte SQL Skripts, die in einer EXCEL-Liste gespeichert wurden. Dieses Vorgehen ist sehr aufwändig und fehleranfällig. Daher wird jetzt neu die Möglichkeit geschaffen, dass die Skripte über die Applikation generiert und in einem Fenster angezeigt werden. Das Skript kann für eine einzelne Zeile der Auswertungstabelle oder der Auswertungsfelder entweder im Grid über das Kontextmenü oder in der Detail-Maske über einen Button erstellt werden. Zudem kann auch ein Skript für eine Auswertungstabelle inklusiv der zugehörigen Auswertungsfelder erstellt werden. Es werden immer Skripte für Oracle und MS SQL erstellt. **Berechtigungen:** Berechtigungen für die neuen Funktionen vergeben.
Issue: 11666 Datum: 27.09.24 CS: 48609 2024.1: 27.09.24 2024.0: 27.09.24	**Korrektur:** Im Bezugsgrössenjob gab es zum Teil Concurrency-Fehler, wodurch die Jobs nicht korrekt durchgelaufen sind. Diese wurden behoben.
Issue: 11665 Datum: 30.09.24 CS: 48632	**Erweiterung:** Die Standardkonfiguration einiger Masken und Reiter wurden überarbeitet. 1. Suche Standardtext, Standardtext, Text 2. Patientenregister 3. Tarifgruppen Suche 4. Suche Batchjobprogramm, Batchjobprogramm, Batchjobprogrammparameter 5. Historie-Masken **Konfiguration:** • Die Masken 'standardtextsearch' (Suche Standardtext), 'standardtext' (Standardtext), 'text' (Text), tarifgruppesearch' (Suche Tarifgruppe), 'batchjobprogrammsearch' (Suche Batchjobprogramm), 'batchjobprogramm' (Batchjobprogramm) und 'batchjobprogrammparameter' (Batchjobprogrammparameter) werden in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt. • Die Maske 'patientregister' (Patientenregister) wird in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert. • Die Masken 'anschrifthistory' (Anschrift Historie), 'arzthistory' (Arzt Historie), 'behoerdehistory' (Behörde Historie), 'instituthistory' (Institut Historie), 'mitarbeiterhistory' (Mitarbeiter Historie), 'patienthistory' (Steuerdomizil Historie), 'personhistory' (Person Historie), 'spitalarzthistory' (Spitalarzt Historie), 'spitalhistory' (Spital Historie), 'therapeuthistory' (Therapeut Historie), 'tarifgruppehistory' (Tarifgruppe Historie) und 'versicherunghistory' (Versicherung Historie) werden in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt.
Issue: 11670 Datum: 02.10.24 CS: 48661 2024.1: 03.10.24	**Korrektur:** Prozentleistungen können nun auch wieder bei Fällen mit abweichender Garantie fakturiert werden. Die Berechnung des gemäss Garantie gültigen Preises führt nicht mehr zu einem Vorfakturfehler.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11667 Datum: 03.10.24 CS: 48674	**Erweiterung:** Die neuen Programm-Settings von NEXUS / PAT NG Version 2025.0 werden in der Programm-Setting-Maske angezeigt. **Konfiguration:** Die Programm-Setting-Maske und die Entitäten für die **Nexus-Konfiguration** manuell importieren (appsetting.exp, BusinessEntitiesProgramSettings.exp). Die Maske wird automatisch auf alle Spitalkonfigurationen vererbt.
Issue: 11750 Datum: 08.10.24 CS: 48695 2024.1: 08.10.24	**Korrektur:** Eine Kumulationsprüfung wird nur dann ausgeführt, wenn mindestens eine der zu prüfenden Leistungen noch nicht fakturiert ist. Bereits fakturierte Leistungen werden nicht gegeneinander geprüft.
Issue: 11679 Datum: 08.10.24 CS: 48704 2024.1: 01.11.24 2024.0: 01.11.24	**Korrektur**: Beim Zusammenführen von Patienten wird ein ADT-Business-Event A40 angelegt. Dieses Event wird fehlerhaft angelegt, wenn der Verlierer-Patient keinen Fall hat. Dieser Fehler wurde korrigiert.
Issue: 11680 Datum: 10.10.24 CS: 48724 2024.1: 18.10.24	**Korrektur/SHIP:** Bei der Erstellung einer 'SHIP_M_01_02_050 Antwort strukturierte medizinische Kostensicherung'- Meldung oder einer 'SHIP_M_01_02_070 Antwort detaillierte medizinische Kostensicherung'-Meldung für VVG-Garanten trat ein XML-Validierungsfehler auf, so dass die Meldungen nicht verschickt werden konnten. Dies wurde behoben.
Issue: 11563 Datum: 11.10.24 CS: 48731 2024.1: 21.10.24	**Erweiterung/Codierarbeitsplatz:** In der Schnittstelle von ID DIACOS® werden die SPLGs jetzt auch für TARPSY- und ST Reha-Fälle übernommen.
Issue: 11686 Datum: 15.10.24 CS: 48749 2024.1: 15.10.24	**Korrektur:** Bei der Verbuchung können nun auch wieder Fälle verarbeitet werden, deren Leistungen eine Verbrauchsmeldung generieren. Der Fakturaservice bleibt in der Situation nicht mehr hängen.
Issue: 11692 Datum: 15.10.24 CS: 48751 2024.1: 21.10.24	**Korrektur:** Wird für Selbstzahler eine Rechnung nach VVG erstellt, auf der auch der DRG abgerechnet wird, dann wird die DRG-Leistung im XML nicht verändert. Die Angaben bei der Menge und im Betrag werden hier nicht auf '0' gesetzt.
Issue: 11694 Datum: 16.10.24 CS: 48768 2024.1: 18.10.24	**Korrektur/SHIP:** Wurde vom Kostenträger eine 'SHIP_M_01_02_060 Anfrage detaillierte medizinische Kostensicherung'-Meldung nochmals als 'Cancel' geschickt, so wurde diese Meldung nicht in NEXUS / PAT NG verarbeitet. Dies wurde behoben
Issue: 11698 Datum: 21.10.24 CS: 48783 2024.1: 21.10.24	**Korrektur:** Bei der Erfassung von Taschengeldgarantien wird nun sowohl das Taschengeld ausgelöst als auch die zugehörige Taschengeldleistung wieder generiert.
Issue: 11693 Datum: 22.10.24 CS: 48803 2024.1: 12.11.24	**Korrektur:** Beim Honorarlauf werden nun auch wieder die Entscheidungen korrekt ermittelt, die mit Hilfe einer Person wie z.B. der Zahlerperson in der Entscheidungstafel 'ETHonorarBerechtigung' parametriert sind.
Issue: 11696 Datum: 23.10.24 CS: 48814 2024.1: 12.11.24	**Korrektur:** Bei Personen, für die ein Todeszeitpunkt eingetragen ist, wird die Validierung nun wieder korrekt ausgeführt. Bisher konnte nicht mehr auf die Anschriftsdaten zur Prüfung der Postleitzahl zugegriffen werden und die Vorfaktur lief auf einen Fehler.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11651 Datum: 25.10.24 CS: 48827	**Korrektur**: Wenn bei einem neu erfassten Patienten und Fall direkt danach weitere Mutationen am Patienten vorgenommen worden sind, kam in manchen Situationen die Meldung "Der Datensatz wurde schon von Benutzer '***' mutiert" und die vorgenommenen Änderungen wurden nicht gespeichert. Dieses Problem ist jetzt auch behoben, wenn Mutationen am Fall oder der Sitzung gemacht werden.
Issue: 11707 Datum: 29.10.24 CS: 48841 2024.1: 30.10.24 2024.0: 30.10.24	**Korrektur:** Für SpiGes wurde der Wert für die Variable 'recht_tariftyp' aus den Stammdaten der Tabelle 'Leistung' verwendet anstatt dem Wert aus der fakturierten Leistung (Tabelle 'LeistungErbrachtAntFakt'). Dies wurde behoben. (Nur für die Version SpiGes 1.4)
Issue: 11708 Datum: 29.10.24 CS: 48844 2024.1: 31.10.24	**Korrektur:** Die Funktion 'Saldoausgleich an den Patient zum Stichdatum' bei den Taschengeldbewegungen kann nun wieder wie zuvor genutzt werden.
Issue: 11709 Datum: 30.10.24 CS: 48849 2024.1: 05.11.24	**Korrektur:** Bei Erfassung von Falladressen in einer Schleife wurde die Suchmaske nicht geleert. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11711 Datum: 31.10.24 CS: 48860 2024.1: 31.10.24	**Korrektur:** Bei einer VVG-Rechnung wird die DRG-Leistung nun auch dann im XML ausgewiesen, wenn der Hauptgarantentyp der Zusatzversicherung ungleich 'Versicherungsvertragsgesetz' ist. Eine Versicherung kann also sowohl als Grundversicherung als auch als Zusatzversicherung mit Garantentyp 'Krankenkasse' erfasst werden.
Issue: 11714 Datum: 31.10.24 CS: 48861 2024.1: 31.10.24	**Korrektur:** Der Saldoausgleich beim Taschengeld zum Stichdatum für Patient oder Garant wird nun wieder korrekt mit dem gewählten Datum ausgeführt.
Issue: 11664 Datum: 31.10.24 CS: 48864 2024.1: 10.12.24 2024.0: 10.12.24 2023.1: 10.12.24	**Erweiterung:** Die Version 2024.0.51 des SPLG-Groupers wurde eingebunden.
Issue: 11673 Datum: 31.10.24 CS: 48865	**Erweiterung:** Bis jetzt wurde bei einer Änderung des Geschlechts die Anrede automatisch nachgezogen. Neu wird das auch umgekehrt gemacht, d.h. bei Änderung der Anrede wird auch das Geschlecht geändert.
Issue: 11676 Datum: 01.11.24 CS: 48867	**Erweiterung:** Für das Programm-Setting 'BuchungsTextHonorar' gibt es den neuen Platzhalter '#BuchungsDatum', welcher mit dem Buchungsdatum ersetzt wird (Format 'dd.MM.yyyy'). **Programm-Settings:** BuchungsTextHonorar (Reiter 'Billing.Net/Buchungstexte').
Issue: 11716 Datum: 04.11.24 CS: 48880 2024.1: 05.11.24	**Korrektur:** Die erfassten Ärzte einer Tätigkeitsleistung werden nun wieder korrekt auf die ausgelösten Leistungen übertragen. Ausserdem wird bei der Erfassung oder Änderung des Dignitätsarztes bzw. des erbringenden Arztes dies auf der Datenbank korrekt festgehalten. Beim Löschen einer Vorfaktur wird so der richtige vom Benutzer gewählte Dignitätsarzt oder erbringende Arzt wieder auf der erbrachten Leistung angezeigt.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11722 Datum: 06.11.24 CS: 48905 2024.1: 07.11.24 2024.0: 02.03.25	**Korrektur:** Ist eine Kollision auf eine Entscheidungstafel parametriert, wird das nun wieder über eine Fallfakturmeldung in der Vorfaktur gemeldet. Es führt nicht mehr zu einem Vorfakturfehler oder dem Abbruch des nächtlichen Bewertungsjobs (Job '0').
Issue: 11717 Datum: 07.11.24 CS: 48909 2024.1: 12.11.24	**Korrektur:** Die Vorfaktur/Validierung für Fälle mit fakturierten Leistungen und der Leistung-Menge-Zeit-Regel 'pro Hauptleistung' kann nun wieder problemlos ausgeführt werden.
Issue: 11267 Datum: 07.11.24 CS: 48911	**Korrektur**: Beim Duplizieren eines Falles werden die Assessments nicht mehr mit kopiert.
Issue: 11726 Datum: 08.11.24 CS: 48922 2024.1: 10.12.24 2024.0: 10.12.24	**Korrektur/SHIP:** Wenn ein Patient oder eine Patientin zum Zeitpunkt der Kostensicherung schon eingetreten war, wurde sporadisch eine 'SHIP_M_01_02_025 Antwort Ergänzungen administrative Kostensicherung', 'SHIP_M_01_02_040 Anfrage Strukturierte medizinische Kostensicherung' oder 'SHIP_M_01_02_050 Antwort strukturierte medizinische Kostensicherung' automatisch versendet, ohne dass die dazu gehörende Pendenz auf 'erledigt' gesetzt worden ist. Dies wurde behoben.
Issue: 11505 Datum: 08.11.24 CS: 48923	**Erweiterung:** In der Maske 'Leistungserfassung Express' wird beim Aufheben der Fixierung des Feldes 'Leistungs-Zusatz-Text' der Feldinhalt nicht mehr geleert.
Issue: 11719 Datum: 08.11.24 CS: 48924 2024.1: 12.11.24	**Korrektur:** Wenn die Leistungen des Tumorboards nicht in die Limitierung einfliessen sollen (Programm-Setting 'HatLimitierungTumorboard' ist nicht angehakt), dann werden die bereits abgerechneten Tumorboard-Leistungen bei der Prüfung der abgerechneten Leistungen der Leistungsgruppen LG04, LG10 bzw. LG11 nicht berücksichtigt.
Issue: 11727 Datum: 08.11.24 CS: 48926	**Erweiterung:** Die Logfiles wurden bisher an unterschiedlichen Orten abgelegt. Neu werden diese in einem Verzeichnis (mit Unterverzeichnissen) abgelegt. Vom Framework ist das auf dem Server wie folgt vorgegeben: 'C:\NxSrv\[Umgebung]\Pat\Log', wobei die [Umgebung] in der Regel 'Prod' oder 'Test' entspricht. Die Partition (hier 'C') kann natürlich frei gewählt werden. Direkt in 'Log' werden alle Framework Logs geschrieben. Für den Client, die Services, die Webapplikationen und die Online Pools der Fakturierung werden die Logfiles jeweils in ein Unterverzeichnis geschrieben. Damit alles funktioniert, müssen die log4net.config resp. Nexus.Framework.Healthcare.exe.log4net des Builds übernommen werden. Zudem muss folgende Zeile in 'general.config' oder für das Framework in '.\Config\AppSettings.config' hinzugefügt werden. <add key="LogFileDirectory" value="C:\NxSrv\ORA\Pat\Log" />
Issue: 11423 Datum: 14.11.24 CS: 48959	**Korrektur**: Beim Löschen eines Patientengaranten wird jetzt zusätzlich geprüft, ob dieser Patientengarant einem IV-Geschäftsfall zugeordnet ist. Wenn das der Fall ist, wird der Benutzer gefragt, ob die Verknüpfung zum IV-Geschäftsfall gelöst werden soll oder ob auch der IV-Geschäftsfall gelöscht werden soll.
Issue: 11732 Datum: 14.11.24 CS: 48963 2024.1: 18.11.24	**Korrektur:** Fälle, bei denen die Leistung 'PE010 Vor- und Nachbereitung der Therapiesitzung, pro 1 Min.' erfasst ist, können nun wieder fakturiert werden, auch wenn es zum Patienten weitere Fälle mit dieser Leistung gibt.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11540 Datum: 14.11.24 CS: 48964 2024.1: 10.02.25	**Korrektur:** In der Patienten- resp. Fallmaske ist beim Herunterscrollen die Liste der Falltemplates teilweise verschwunden. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11740 Datum: 18.11.24 CS: 48988	**Korrektur**: In der ImportLeistung-Schnittstelle wird die Leistungsnummer nicht mehr an NEXUS / MATERIAL CL zurückgemeldet, wenn der Artikel zuvor in NEXUS / MATERIAL CL wieder gelöscht wurde.
Issue: 11742 Datum: 18.11.24 CS: 48990 2024.1: 18.11.24 2024.0: 18.11.24	**Erweiterung/Korrektur:** In SpiGes 1.4-Dateien werden im Rechnung-Abschnitt neben Leistungen mit der Rundungsleistung '5999.99' jetzt auch Leistungen mit der Rundungsleistung '10.00.01' ausgeschlossen.
Issue: 11743 Datum: 20.11.24 CS: 49009 2024.1: 20.11.24 2024.0: 20.11.24	**Korrektur:** Wenn die Entscheidungstafel 'ET Kostenträgerdaten' nicht korrekt parametriert war, zum Beispiel wenn es keinen eindeutigen Treffer für eine Suche gab, dann stürzte der Statistik-Service ab. Dies wurde behoben.
Issue: 11744 Datum: 20.11.24 CS: 49015	**Korrektur:** Das Suchresultat bei der Suche nach juristischen Personen war für Versicherungen nicht immer korrekt. Konkret wurde das Häkchen 'IstVersicherung' im Suchresultat falsch angezeigt, wenn die Garantengruppe der betreffenden Versicherung im Laufe der Zeit geändert wurde. Dies wurde behoben.
Issue: 11746 Datum: 23.11.24 CS: 49040	**Erweiterung:** In den Auswertungen ist ein neues Auswertungsfeld auf Leistungsebene verfügbar: 'Tariftyp'. Dieses Feld ist eine Eigenschaft der Leistung.
Issue: 11588 Datum: 26.11.24 CS: 49047	**Korrektur**: Aktuell werden die HVB-Preise (HVBSelbstanwendung und HVBPflege) immer in die entsprechenden Felder in die Leistungsstammdaten übernommen, wenn sie über die Schnittstelle geliefert werden. Neu kann anhand des MiGeL-Preistyps gesteuert werden, ob die HVB-Preise in den Leistungstarif übernommen werden oder nicht. Hierfür gibt es das neue Programm-Setting 'MawiPreisArtHVBPreise'. **Programm-Settings:** MawiPreisArtHVBPreise (Reiter 'Import/Import MATERIAL CL Schnittstelle').
Issue: 11658 Datum: 27.11.24 CS: 49061 2024.1: 28.11.24	**Korrektur**: Beim Generieren der Chop-Codes aus den Fallassessments für die Entscheidungstabelle 'Codierung Urlaub' wurde die Austrittsart 'Belastungserprobung' nicht mehr berücksichtigt. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11559 Datum: 28.11.24 CS: 49072	**Korrektur**: Wenn in den Leistungsstammdaten bei einer Leistung im Feld 'Ansatzerfassung' der Wert 'Ja' und im Feld 'Taxpunkt' ein Wert ungleich '0' eingetragen wird, dann ist das Feld 'Taxpunkt /CHF' in der Leistungserfassung kein Pflichtfeld. In dieser Konstellation wird neu bei der Erfassung oder Mutation im Leistungskatalog eine Warnung ausgegeben, damit der Benutzer darauf aufmerksam gemacht wird.
Issue: 11747 Datum: 28.11.24 CS: 49073 2024.1: 10.12.24	**Korrektur:** Ab der zweiten Erfassung einer Falladresse wurden die Defaultwerte in der Personensuche nicht mehr gesetzt. Dies wurde korrigiert.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11748 Datum: 28.11.24 CS: 49079	**Korrektur:** Wenn eine neue Pendenz erfasst wird, dann wird nach Auswahl des Pendenztyps aus den Stammdaten der Termin, bis wann die Pendenz erledigt werden soll, ermittelt. Zum Teil wurde hier eine irreführende Meldung ausgegeben, dass der Termin bereits verstrichen war. Dies wurde behoben.
Issue: 11749 Datum: 03.12.24 CS: 49100	**Korrektur:** Beim Versenden eines Jobs ist es nun wieder möglich, fehlende XMLs und/oder MCDs zu erstellen, ohne dass dieser Vorgang mehrfach ausgeführt werden muss. Dies ist aber nur dann möglich, wenn das XML bzw. MCD ohne Validierungsfehler aufgrund fehlender Daten oder ähnlichem erstellt werden kann.
Issue: 11751 Datum: 03.12.24 CS: 49108 2024.1: 03.12.24	**Korrektur**: Die beiden Felder 'OpenmedicalID' und 'DocBoxID' wurden bereits mit dem Bug 11530 eingeführt und sie werden mit dem HL7-MFN exportiert. Fälschlicherweise wurden sie mitten in der Adressexport-Struktur ergänzt, was zu Problemen führte. Neu wurden diese beiden Felder im Adressexport an der falschen Stelle wieder entfernt und ganz hinten eingefügt.
Issue: 11745 Datum: 04.12.24 CS: 49117 2024.1: 10.02.25	**Erweiterung**: Die VeKa-Abfrage auf SASIS wurde erweitert um das Feld 'ZV_Produkt' (Produkte Versicherer ZV). Zudem wurden einige Felder zusätzlich eingeblendet, welche jetzt standardmässig zur Verfügung stehen. **Konfiguration:** Die Maske 'patientcovercard' (Versichertenkarte) wird in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt.
Issue: 11754 Datum: 05.12.24 CS: 49132	**Korrektur:** Neu wird bei der Auswahl von SpiGes 1.4 das Feld 'HatVerschluesselungMDZeile' auf 'false' gesetzt.
Issue: 11756 Datum: 06.12.24 CS: 49134	**Korrektur:** Der Todeszeitpunkt wurde nicht zurückgesetzt, wenn der Todestag geleert wurde. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11757 Datum: 10.12.24 CS: 49238 2024.1: 18.12.24	**Korrektur:** Vollständig verbuchte fakturierte Leistungen ohne eine verbuchte Kontobewegung, können nun nicht mehr entstehen. Die Verbuchungsdaten für die Kontobewegungen werden nun immer auf die Datenbank gespeichert. Falls dies nicht möglich ist, entsteht ein Verbuchungsfehler und weder die Kontobewegungen noch die zugehörigen Leistungen werden verbucht.
Issue: 11752 Datum: 11.12.24 CS: 49271 2024.1: 11.12.24 2024.0: 11.12.24 2023.1: 11.12.24	**Erweiterung:** Der neue SPLG Grouper (Version 2025.0.3) wurde eingebunden.
Issue: 11579 Datum: 12.12.24 CS: 49290	**Korrektur**: Bei aktiver Mehrwertsteuerverbuchung wurde bisher für alle Mehrwertsteuersätze eine Buchung im Finanzsystem gemacht, auch für solche mit einem Satz '0.0'. Dies führte dazu, dass im Finanzsystem auch Buchungen mit dem Betrag '0' vorhanden sind. Dies wurde jetzt unterbunden, jetzt werden keine 0-er Sätze mehr verbucht.
Issue: 11366 Datum: 17.12.24 CS: 49323 2024.1: 02.04.25 2024.0: 02.04.25	**Erweiterung**: Der für eine Rechnung erstellte QR Code wurde umgestellt von Version 2.0 auf 2.3.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11764 Datum: 19.12.24 CS: 49368 2024.1: 24.12.24	**Erweiterung:** Ein SPLG wurde nur von ID DIACOS® übernommen, wenn dieser für ID DIACOS® lizenziert ist und der Haupt-Fallpauschalentyp 'SwissDRG', 'StReha' oder 'TarPsy' ist. Neu wird der SPLG immer übernommen, wenn ID DIACOS® einen liefert.
Issue: 11650 Datum: 20.12.24 CS: 49376	**Korrektur:** Bei der Leistungserfassung beim ambulanten Fall wird geprüft, ob es eventuell einen offenen stationären Fall gibt. Bei der ersten zu erfassenden Leistung wurde für die Prüfung das aktuelle Datum verwendet und nicht das Datum der letzten auf dem ambulanten Fall vorhandenen Sitzung. Neu wird auch bei der ersten neu zu erfassenden Leistung das Datum der letzten Sitzung für die Prüfung verwendet.
Issue: 11767 Datum: 20.12.24 CS: 49377 2024.1: 16.01.25	**Erweiterung:** Aktuell gibt es das calculated Property 'UrlaubsDauerInStunden_Calc', welches die Anzahl Stunden der Chronik zurück gibt, wenn es sich um eine Urlaubschronik handelt (Hauptaustrittsart=temporaer ausser Austrittsart 'Belastungserprobung' & 'ambulanteBehandlungAuswaerts'). Dieses reicht aber nicht für die Anzahl Stunden bei eine Belastungserprobung. Deshalb wurde ein neues calculated Property 'TemporaereAustrittsDauerInStunden_Calc' erstellt, welches die Stunden für reine temporäre Austritte berechnet. **Konfiguration:** Bei Bedarf manuelle Konfiguration des Feldes 'TemporaereAustrittsDauerInStunden_Calc' auf die Maske der Entscheidungstabelle 'CodierungUrlaub'.
Issue: 11631 Datum: 23.12.24 CS: 49380 2024.1: 10.02.25	**Erweiterung**: Folgende Änderungen wurden durchgeführt: • Das Feld 'Korrespondenzart' wird jetzt auch für Patienten im HL7ADT im Feld PID.18 exportiert. Zudem wird dieses Feld über die PatFall-Schnittstelle exportiert. • Die Tabelle 'Patient' wurde erweitert um das Feld 'Anmeldung Patientenportal'. Für dieses Feld gibt es einen gleichnamigen Codebereich mit den Werten 'leer', 'Anmeldung' und 'Verzicht'. Das neue Feld 'Anmeldung Patientenportal' wird exportiert im HL7ADT im Feld PID.20. Zudem wird dieses Feld über die PatFall-Schnittstelle exportiert. • Die Importschnittstelle 'Adressen' wurde erweitert um das Feld 'HINVersandArt'. Beim Importieren wird das Feld gegen dem gleichnamigen Codebereich validiert. **Konfiguration:** Bei Bedarf Konfiguration der Felder 'Patient.AnmeldungPatientenPortal' auf die Patientenmaske und 'ImportAdresse.HINVersandArtLegacyCode' auf die Import Adresse-Maske.
Issue: 11407 Datum: 23.12.24 CS: 49383	**Erweiterung**: Auf der Fakturjobmaske gibt es unter 'Dokument erstellen' zwei neue Menüpunkte: • 'Rechnungsdokumente neu erstellen': Die Rechnungen und Einzahlungsscheine werden anhand der bestehenden XMLs neu erstellt • 'XMLs und Rechnungsdokumente neu erstellen' Zuerst werden die XMLs neu erstellt und daraus direkt die Rechnungen und Einzahlungsscheine. Die beiden Menüpunkte sind nur für Fakturjobs aktiv, bei denen der Status 'abgeschlossen', 'reportsabschlussfehler', 'verbucht', 'versendet' oder 'versandfehler' ist. **Berechtigungen:** Berechtigungen für die beiden neuen Menüpunkte vergeben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11702 Datum: 31.12.24 CS: 49389 2024.1: 01.02.25 2024.0: 01.02.25	**Erweiterung:** Neu kann bei Dokumenten das neue Feld 'VerarbeitungsScript' ausgefüllt werden. Wenn dies ausgefüllt ist, dann wird das Dokument aus der Fallmaske nicht gedruckt, sondern das Skript ausgeführt. Das Skript kann zum Beispiel so aussehen '\\server\PatNGSignature\PatNGSignature.exe #FallNummer #ReportPfad #PatientenNummer'. Die Platzhalter werden durch die gültigen Werte ersetzt. Achtung beim Platzhalter #ReportPfad: Das gespeicherte .rpt File muss vom aufgerufenen Programm oder mit einem Skript gelöscht werden. **Konfiguration:** Die Maske 'dokumentdetail' (Dokument) wird in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt.
Issue: 11646 Datum: 02.01.25 CS: 49394 2024.1: 10.02.25	**Erweiterung**: Die Importschnittstelle 'BfS Statistik' wurde erweitert um das Feld 'Diagnosedatum'. Damit wurde ermöglicht, dass das Diagnosedatum auch über die Schnittstelle geliefert werden kann. Bisher wurde das Tagesdatum in das Diagnosedatum übernommen. Für den Fileimport wurden die Felder für das Diagnosedatum an den Positionen 2135 bis 2188 in der Schablone 'BfS Statistik' ergänzt.
Issue: 11772 Datum: 03.01.25 CS: 49398	**Korrektur**: Wenn bei der Verarbeitung der Rechnungsrückweisungen ein Fehler beim Speichern aufgetreten ist, dann konnte es vorkommen, dass auch weitere Meldungen nicht gespeichert wurden und die gesamte Verarbeitung still gestanden ist. Das Problem wurde behoben.
Issue: 11775 Datum: 07.01.25 CS: 49413	**Erweiterung:** Die Billing IIS Prozesse wurden Stück für Stück auf lokale Winservices umgestellt. Als IIS Prozesse verbleiben die Online Pools. Diese werden in folgendem Kontext verwendet • Erstellen einer Vorfaktur über einen Online Pool auf dem Billing Server (durch umschalten kann dies auch lokal auf dem Client erfolgen) • Nacherstellen einer elektronischen Rechnung über einen Online Pool auf dem Billing Server • Leistungsauflösung einer erfassten Leistung über einen Online Pool auf dem Billing Server Die entsprechenden Zugriffsdaten werden nun in Programm-Settings anstatt in separaten Billing-Tabellen hinterlegt. **Programm-Settings:** BillingServer, BillingPoolOnline, BillingPoolOnlineTest, BillingAnzahlOnlinePools, BillingURLPatternOnline, BillingIISDirPattern (Reiter 'Billing.Net/Online Fakturierung').
Issue: 11773 Datum: 08.01.25 CS: 49429 2024.1: 17.01.25 2024.0: 17.01.25	**Korrektur:** In den Dateien für die 'SpiGes 1.4'-Statistik kann in das Element 'wohnort_medstat' bei Patienten mit Schweizer Wohnort anstatt der Medstat-Region auch die Postleitzahl geschrieben werden. Dies wird gemacht, wenn beim entsprechenden Statistikjob das Kennzeichen 'Ausgabe Medstat-Region' nicht gesetzt wird. Als Defaultwert ist im Statistikjob beim Statistiktyp 'SpiGes 1.4' dieses Feld gesetzt, so dass normalerweise die Medstat-Region ausgegeben wird. Wenn bei Schweizer Patienten die Postleitzahl der Anschrift nicht erfasst worden ist, war der Statistikjob fehlerhaft. Neu werden jetzt in dieser Situation die Elemente 'wohnort_medstat' und 'wohnkanton' bei diesen Patienten nicht in die Datei geschrieben und zum Statistikjob werden entsprechende Warnungen ausgegeben. Wenn für die KTR-Daten eine SpiGes-Variable verarbeitet wird, die für den Fall oder das Unternehmen nicht verarbeitet wird, so wird dies als Warnung gezählt und eine entsprechende Meldung ausgegeben. Die Datei wird allerdings trotzdem erstellt.
Issue: 11514 Datum: 09.01.25 CS: 49438 2024.1: 09.01.25	**Korrektur**: Wenn eine Änderung des Eintrittsdatums über die Importschnittstelle 'Patient Fall' gemeldet wurde, dann wurde diese Änderung bisher nicht in den Falladressen nachgeführt. Dies wurde behoben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11777 Datum: 14.01.25 CS: 49453 2024.1: 14.01.25	**Korrektur**: Eine Leistung wird neu zum BfS-Medikament und ist im Zeitraum zuvor nicht hochteuer. Wenn diese Leistung in der Importschnittstelle 'Erbrachte Leistungen' dann mit einem Erbringungsdatum im alten Zeitraum geliefert wird, kam es zu einem Validierungsfehler, dass keine BfS-Stammdaten vorhanden sind. Dieser Fehler wurde behoben.
Issue: 11781 Datum: 16.01.25 CS: 49479 2024.1: 16.01.25 2024.0: 16.01.25	**Korrektur**: Die Schnittstelle 'Importadresse' ist so konzipiert, dass nur aktuelle Änderungen gemacht werden können. Es ist vorgekommen, dass Meldungen zu alten Historysätzen geschickt worden sind und die Schnittstelle deswegen abgestürzt ist. Das Problem war, dass die Prüfung, ob sich eine Meldung auf den aktuellsten Historysatz bezieht, nicht in allen Situationen funktioniert hat. Diese Prüfung wurde korrigiert. Jetzt laufen solche Meldungen auf eine entsprechende Fehlermeldung.
Issue: 11782 Datum: 16.01.25 CS: 49487	**Korrektur:** Wurden Leistungen, die aus Mechaniken generiert werden, bereits erfasst (manuell oder über SST) wie z.B. technische Grundleistungen, wurde die Limitierung nicht immer korrekt geprüft, so dass die Leistungen auch dann generiert wurden, wenn mit der erfassten Leistung bereits das Limit erreicht war.
Issue: 11783 Datum: 16.01.25 CS: 49492 2024.1: 27.01.25 2024.0: 27.01.25 2023.1: 27.01.25	**Erweiterung/Codierarbeitsplatz:** Die neue MedPlaus-Version v6090 vom 15.1.2025 wurde integriert.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11785 Datum: 16.01.25 CS: 49494 2024.1: 28.01.25 2024.0: 28.01.25	**Erweiterung/SHIP/eKogu:** Es ist jetzt auch möglich, eKogu-Meldungen via Swisscom zu senden und zu empfangen. Dafür werden die eKogu-XML-Meldungen in Dateien geschrieben und im Dateisystem abgelegt, sowie die Antwortdateien aus dem Dateisystem eingelesen und dann verarbeitet. Die entsprechende Verarbeitung erfolgt mit dem Windows-Service 'InvoiceResponse' auf dem Applikationsserver. Die Kommunikation dieser Dateien mit Swisscom muss dann z. B. in einem Kommunikationsserver eingerichtet werden. Wenn im neuen Programm-Setting 'eKoguZielVerzeichnis' ein Pfad definiert ist, werden die Dateien in diesem Verzeichnis abgelegt. Die abgelegten Dateien haben die Bezeichnung: 'EKoGu_<Name des Garanten>_<Fallnummer des Patienten>_<Garantensequenz des Fallgaranten>_<ID der Fallkommunikationhistorie der Meldung>.xml', z. B. 'EKoGu_SanaKur1_2524_1_1278.xml Wenn im neuen Programm-Setting 'eKoguSourceVerzeichnis' ein Pfad definiert ist, werden die Antwortdateien regelmässig in diesem Verzeichnis gesucht. Dabei werden alle Dateien gelesen, die das Pattern '*.xml' besitzen. Für erfolgreich eingelesene Dateien wird ein Importjob mit der Herkunft 'eKogu' und dem Fileformat 'Dokument' angelegt. Dieser wird dann in einem weiterem Verarbeitungsschritt weiter verarbeitet. D.h. u.a. beim entsprechenden Fallgaranten werden die Status angepasst etc. (siehe Dokumentation der 'eKogu'). Erfolgreich eingelesene Dateien werden ins Unterverzeichnis 'Backup' des 'eKoguSourceVerzeichnis' verschoben, nicht erfolgreich eingelesene Dateien ins Unterverzeichnis 'Error'. **Programm-Settings:** eKoguZielVerzeichnis, eKoguSourceVerzeichnis (Reiter 'SHIP/eKogu'). **Parametrierung:** Neue Programm-Settings parametrieren, wenn eKogu über Swisscom laufen soll. Die Verzeichnisse werden einschliesslich der beiden Unterverzeichnisse 'Backup' und 'Error' beim nächsten Start des Services-Invoice-Response automatisch auf dem Applikationsserver angelegt, sofern diese noch nicht vorhanden sind. Ist die Anlage der Verzeichnisse nicht möglich, startet der Service nicht und es werden entsprechende Fehler geloggt bzw. in den Service-Control geschrieben.
Issue: 11780 Datum: 17.01.25 CS: 49495 2024.1: 10.02.25	**Korrektur**: Bei der Verarbeitung der Rechnungsrückweisungen kann es vorkommen, dass eine Rückweisung zu einem falschen Dokumenttyp (z.B. Invoice_430) geschickt wird. Bisher wurden solche Rückweisungen in die Tabelle 'Importdokument' übernommen und im Logfile protokolliert. Neu wird das XML in die Tabelle 'InvoiceResponse' übernommen. Zusätzlich gibt es im Kontextmenü der Rechnungsrückweisungs-Suchmaske die Möglichkeit dieses XML anzuschauen. Ausserdem wird das neue Ereignis 'RechnungsrueckweisungFehler' ausgelöst, welches über die Entscheidungstabelle 'AktionEreignisGesteuert' weiterverarbeitet werden kann. **Berechtigungen:** Berechtigungen für die neuen Funktionen vergeben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11787 Datum: 20.01.25 CS: 49527 2024.1: 21.01.25 2024.0: 21.01.25	**Korrektur:** 'SpiGes 1.4'-Statistik: Sonderbehandlung für die Gemeinde Büsingen, die Liechtensteiner Gemeinden und die Gemeinde Campione d'Italia. Dies sind Nicht-Schweizer Ortschaften, die eine Schweizer Postleitzahl besitzen. Für diese werden die Elemente 'wohnort_medstat' und 'wohnkanton' leer gelassen und Element 'wohnland' befüllt. Falls für die 'SpiGes 1.4'-Statistik anstatt der Medstat-Region die Postleitzahl in das Element 'wohnort_medstat' geschrieben werden soll, so wird die Schweizer PLZ bei den vorher genannten Ortschaften in das Element 'wohnort_medstat' geschrieben.
Issue: 11779 Datum: 20.01.25 CS: 49527 2024.1: 21.01.25 2024.0: 21.01.25	**Erweiterung:** Für SwissDRG soll in der SpiGes-Identifikatoren-Datei für 'SpiGes 1.4' die AHV-Nummer verschlüsselt werden. Dabei wird einfach die Zahl '9999999999999' geliefert. Dies ist jetzt möglich. Zur Steuerung, ob dies gemacht werden soll, muss beim entsprechenden Statistikjob das Feld 'Verschlüsselung' gesetzt werden. Der Dateiname einer so erstellten Datei beginnt dann mit 'SpiGes14IdentifikatorenSwissDRG' anstatt nur 'SpiGes14Identifikatoren'. Die Erstellung einer SpiGes-Identifikatoren-Datei mit oder ohne AHV-Nummer kann auch definiert werden, wenn der Job schon einmal fertig gelaufen ist. Das Kennzeichen 'Verschlüsselung' kann deshalb bei einem Statistikjob im Status 'DateiErstellungFertig' noch gesetzt und der Statistikjob nochmals gestartet werden.
Issue: 11788 Datum: 20.01.25 CS: 49527 2024.1: 21.01.25 2024.0: 21.01.25	**Korrektur:** Bei der Erstellung der FK-Zeile für die Medstat-Statistik wurden bei Fallklammern nur die Finanzdaten des führenden Falles der Fallklammer berücksichtigt. Neu werden für diese Zeile die Finanzdaten aller Fälle einer Fallklammer verwendet.
Issue: 11789 Datum: 20.01.25 CS: 49527 2024.1: 21.01.25 2024.0: 21.01.25	**Korrektur:** Für die SpiGes-Unternehmensdaten-KTR wird für die Variable 'ktr_beschr' der Text des entsprechenden Codeitems aus dem Codebereich 'KTRTyp' verwendet. Für die SpiGes-Unternehmensdaten-KTR werden zukünftig alle Kostenträgerdaten selektiert, deren KTRTyp ungleich '1' ist, unabhängig davon, ob diese einem Fall zugeordnet sind oder nicht.
Issue: 11770 Datum: 22.01.25 CS: 49542 2024.1: 10.02.25	**Erweiterung**: Die Import DRG-Extern-Schnittstelle wurde um die Felder 'Differenz Kostengewicht' und 'Verwendungszweck' erweitert. Diese beiden Felder werden jetzt in den Fall übernommen. **Konfiguration:** Bei Bedarf manuelle Konfiguration der Felder auf die Fall- und die Import DRG Extern-Masken.
Issue: 11790 Datum: 22.01.25 CS: 49544 2024.1: 10.02.25	**Korrektur:** Beim erneuten Versenden einer Rechnung über die Rechnungsrückweisung-Suche gab es einen Fehler beim Speichern. Dies wurde behoben.
Issue: 11700 Datum: 22.01.25 CS: 49553	**Korrektur:** Änderungen im Personenstamm werden direkt in der Fakturierung berücksichtigt, speziell auch dann, wenn die EAN-Nummer eines Arztes angepasst wird. Dann wird diese neue EAN-Nummer auch in die Rechnung/im XML übernommen.
Issue: 11653 Datum: 22.01.25 CS: 49554	**Korrektur:** Es werden nur die Honorarbasen im Honorarlauf verarbeitet, die einen korrekten Bezug zur fakturierten Leistung haben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11444 Datum: 22.01.25 CS: 49555	**Korrektur**: In der Maske zum Ändern der Parameter für eine Batchjob-Instanz gab es einen Absturz, wenn die Anzahl der Instanz-Parameter abweichend zur Anzahl der Batchjob-Parameter war. Dies war z.B. der Fall, wenn zu einem Batchjob ein neuer Parameter hinzugefügt worden ist und noch alte Instanzen vorhanden waren. Das Problem wurde behoben. In dieser Situation kann die Maske zum Ändern der Instanz-Parameter nicht mehr aufgerufen werden.
Issue: 11703 Datum: 23.01.25 CS: 49568 2024.1: 10.02.25	**Erweiterung**: Der Batchjob 'Offene Fälle schliessen' wurde erweitert um einen neuen Parameter 'Neuer Fall erstellen'. Wenn dieser Parameter aktiv ist, dann wird für jeden geschlossenen Fall ein neuer Fall erstellt, als Kopie des geschlossenen Falles. Das Eintrittsdatum ist dabei der nächste Tag nach dem Austritt des geschlossenen Falles. Kopiert werden alle Felder, die gemäss Business Entität kopiert werden, sowie die Felder, die in der Konfiguration unter der der Service läuft, als Pflichtfelder definiert sind. Gibt es auf anderen Konfigurationen Felder, die nach dem Anlegen des neuen Falles leer sind, obwohl sie als Pflichtfelder definiert sind, müssen diese auf Business Entitätsebene so eingestellt werden, dass sie kopiert werden.
Issue: 11574 Datum: 25.01.25 CS: 49582	**Korrektur:** Bei der Zuordnung von Zusatzentgelten zu Eingriffen, werden neu nur DRG-relevante Eingriffe berücksichtigt, da nur diese Zusatzentgelte auslösen können.
Issue: 11721 Datum: 25.01.25 CS: 49584	**Erweiterung:** Die Mahnsperre wird automatisch entfernt, wenn das Programm-Setting 'AutomatischeMahnSperreInTagenBeiRueckweisung' einen Wert > 0 hat und die Rückweisung auf erledigt gesetzt wird. Neu kann das mit dem neuen Programm-Setting 'MahnSperreEntfernenWennRueckweisungErledigt' verhindert werden, wenn dieses auf 'false' gesetzt wird. **Programm-Settings:** MahnSperreEntfernenWennRueckweisungErledigt (Reiter 'EFaktur/Rechnungsantwort').
Issue: 11558 Datum: 25.01.25 CS: 49586	**Korrektur:** Beim Aufruf des Konfigurations-Editors wird neu die angezeigte View nicht mehr aufgeklappt.
Issue: 11516 Datum: 25.01.25 CS: 49587	**Korrektur:** Bei Rechnungsrückweisungen zu Rechnungen von geklammerten Fällen darf der Status der Rechnungsrückweisungen nicht mehr auf 'medizinischer Storno' gesetzt werden. Das ist nicht erlaubt, weil in dieser Situation die gesamte Fallklammer (führender Fall und geklammerte Fälle) storniert werden muss.
Issue: 11489 Datum: 25.01.25 CS: 49588	**Korrektur: :** Bei der Neuerstellung einer Chronik aus dem Import wurde u.U. die Fehlermeldung 'Eine neue Chronik kann nicht angelegt werden, da der Fall schon fakturiert ist.' ausgegeben. Die Meldung wurde korrigiert und der Grund, warum keine neue Chronik angelegt werden kann, wird ebenfalls ausgegeben.
Issue: 11484 Datum: 25.01.25 CS: 49589	**Korrektur:** Für externe Aufträge werden gesperrte Aufträge nicht selektiert. Bisher wurde der Fakturastatus des externen Falles bei der Selektion nicht berücksichtigt. Neu wird bei der Selektion auch der Fakturastatus des externen Falles geprüft, so dass auch Aufträge, die einem externen Fall mit Fakturastatus 'gesperrt' zugeordnet sind, nicht selektiert werden.
Issue: 11795 Datum: 28.01.25 CS: 49617 2024.1: 28.01.25 2024.0: 28.01.25	**Korrektur:** SpiGes 1.4: Die Stern- und Ausrufezeichen-Diagnosen wurden nicht in der spezifizierten Form in die SpiGes-Datei ausgegeben. Dies wurde behoben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11763 Datum: 29.01.25 CS: 49625	**Erweiterung:** Die Validierungsregeln wurden um die Prüfung auf leere Werte erweitert. Neu kann in den Validierungsregeln auf einen nicht vorhandenen Wert geprüft werden, indem im Feld 'Wert' 'NULL' eingegeben wird. Für alle Typen wird dann mit dem Wert 'NULL' verglichen, ausser für Textfelder, dort wird die Länge geprüft.
Issue: 11797 Datum: 29.01.25 CS: 49629 2024.1: 31.01.25	**Korrektur:** Fälle mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 0 Tagen konnten im Codierarbeitsplatz nicht freigegeben werden. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11736 Datum: 29.01.25 CS: 49630	**Korrektur:** Ist bei einer Rechnung (Kontobewegung) das Zahlungsziel nicht vorhanden, wird dieses bei der Verbuchung aus den Daten des Debitors nochmals ermittelt. Kann das Zahlungsziel bei einem Storno auch aus den Debitor-Daten nicht ermittelt werden, wird hier der Default-Wert von 30 Tagen angenommen. Dies betrifft nur ältere Daten, da das Zahlungsziel bei neueren Daten immer belegt wird.
Issue: 11798 Datum: 29.01.25 CS: 49632	**Korrektur:** Aufträge, die einem externen Fall zugeordnet sind, bei dem ein Chronikdatensatz vorhanden ist, der am Tag nach dem Eintritt um 00:00 beginnt, können jetzt auch dann ohne Probleme fakturiert werden, wenn das Auftragseingangsdatum vor dem Eintrittsdatum des Falles liegt.
Issue: 11723 Datum: 29.01.25 CS: 49633	**Korrektur:** Wenn eine Kollision in einer Entscheidungstafel parametriert wurde, dann wird neu wieder eine Fallfakturmeldung in der Vorfaktur angezeigt. Es führt nicht mehr zu einem Vorfakturfehler oder dem Abbruch des nächtlichen Bewertungsjobs (Job '0').
Issue: 11587 Datum: 29.01.25 CS: 49637	**Korrektur:** Die Preise für HVB Selbstanwendung und Pflege können nun auch mit Betrag '0' erfasst werden. In dieser Situation wird der Publikumspreis der Leistung an den Patienten abgerechnet.
Issue: 11758 Datum: 30.01.25 CS: 49645	**Erweiterung:** Die Rechnungsdiagnose wird neu anhand des End-Datums aus der Kontobewegung ermittelt. Das heisst, wenn auf einem Fall mehrere Rechnungsdiagnosen mit unterschiedlichem Diagnosedatum vorhanden sind, wird geprüft, welches Datum hier am besten passt. **Hinweis:** Falls bei stationären Splitfällen auch Rechnungsdiagnosen erfasst werden, kann diese Anpassung dazu führen, dass auf der Rechnung bis zum Splitdatum nicht die Rechnungsdiagnose verwendet wird. Das passiert dann, wenn das Datum der Rechnungsdiagnose nach dem Splitdatum liegt.
Issue: 11799 Datum: 31.01.25 CS: 49653	**Erweiterung:** Nicht verrechenbare Medikamente sollen keine Zusatzentgelte auslösen. Erbrachte Leistungen, bei denen das Feld 'IstWissenschaftlich' gesetzt ist, werden nicht mehr für die Generierung der Zusatzentgelte berücksichtigt.
Issue: 11800 Datum: 31.01.25 CS: 49654	**Erweiterung:** Für SpiGes müssen die Operateurszusatzangaben wieder reaktiviert werden. Diese waren seit 2020 nicht mehr notwendig, können jetzt aber wieder erfasst werden, wenn ein Operateur (1 oder 2) erfasst werden kann.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11671 Datum: 31.01.25 CS: 49655	**Erweiterung:** Bei den Leistungen '22.1910 Erste Schwangerschaftsuntersuchung und Schwangerschaftsberatung' und '22.1920 Schwangerschaftsuntersuchung, nachfolgende' wird das Limit innerhalb von 280 Tagen geprüft und bei einer Überschreitung der zulässigen Höchstmenge eine entsprechende Meldung ausgegeben. Dies wird nur dann geprüft, wenn das Programm-Setting 'Erweiterte Limitprüfung' gesetzt ist. **Programm-Settings:** HatErweiterteLimitierung (Reiter 'Billing.Net/Validierung').
Issue: 11636 Datum: 31.01.25 CS: 49660	**Korrektur**: Wenn man mit dem Batchjob 'Person sperren' eine Person ungültig setzt und durch eine neue ersetzt, wird die neue Person sowohl als Patientenadresse als auch als Falladresse angelegt. Diese sind jedoch aktuell nicht miteinander verknüpft. Das wurde jetzt geändert. Das gilt auch für Patientengaranten und Fallgaranten.
Issue: 11507 Datum: 03.02.25 CS: 49690	**Korrektur:** Die Fehlermeldungen beim Anlegen einer Kontobewegung bei einer Vorfaktur bzw. einer Verbuchung in Bezug auf ein Zahlungsziel wurden erweitert, falls für den Debitor kein Zahlungsziel ermittelt werden kann. Ausserdem wurde sichergestellt, dass bei neu angelegten Fakturen das Debitor-Detail neu angelegt wird, sofern es nicht vorhanden ist.
Issue: 11765 Datum: 04.02.25 CS: 49701	**Korrektur:** Die Gruppenlimite bei den Leistungen des Psychiatrie-Übergangstarifes werden nun wieder korrekt limitiert und geprüft.
Issue: 11771 Datum: 07.02.25 CS: 49717 2024.1: 16.03.25	**Erweiterung/Anbindung Archivsystem:** Es wird jetzt auch ermöglicht, dass Patienten- und Falldokumente an ein Archivsystem übergeben werden. Zur Steuerung dient die neue Entscheidungstabelle 'Dokument Export'. Die Details dieser Anbindung werden in der separaten Dokumentation 'Anbindung Archivsystem' beschrieben. **Konfiguration:** Die neue Entscheidungstabelle 'EntscheidungstabelleDokumentExport' wird automatisch konfiguriert. **Parametrierung:** Parametrierung der Entscheidungstabelle 'EntscheidungstabelleDokumentExport'. **Berechtigungen:** Berechtigungen für die Verwaltung der Entscheidungstabelle vergeben.
Issue: 11804 Datum: 07.02.25 CS: 49730 2024.1: 07.02.25	**Korrektur:** Prüfen der Kontobewegung auf eine definitiv vergebene Fakturanummer, bevor die Verbuchungsdaten geschrieben werden.
Issue: 11806 Datum: 10.02.25 CS: 49792	**Korrektur**: Der Webservice für die-EWR Abfrage lieferte in einem Beispiel für einen Patienten eine alte Adresse zurück. Im Knoten **MainResidence** wurde die neue, aktuelle Adresse des Patienten geliefert und im Knoten **SecondaryResidence** wird eine alte Adresse geliefert mit ArrivalDate 01.08.2003 und DepartureDate 30.06.2013 und einem Knoten GoesTo. Wenn beide Knoten gefüllt sind (Main und Secondary), dann wird bei der Verarbeitung die SecondaryResidence in die Wohnadresse übernommen und die MainResidence in die Steueradresse übernommen. Dies führt dann dazu, dass diese alte Anschrift aus der SecondaryResidence fälschlicherweise als die aktuelle Wohnadresse interpertiert wird. Der Knoten SecondaryResidence sollte nur dann weiter verarbeitet werden, wenn er kein DepartureDate enthält.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11739 Datum: 13.02.25 CS: 49819	**Erweiterung**: Die Patientenzuweisung wurde um das Feld 'Sozialversicherungsnummer' erweitert. Die Sozialversicherungsnummer wird über den Import eingelesen und dann weiter verarbeitet. **Konfiguration:** Die Maske 'PatientZuweisung' (Patientenzuweisung) wird in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und kann bei Bedarf auf alle berechtigten Spitalkonfigurationen vererbt werden.
Issue: 11635 Datum: 13.02.25 CS: 49821	**Korrektur:** In den Rechnungsrückweisungen wurde das Suchresultat nicht aktualisiert, nachdem eine Rechnungsrückweisung in der Detailmaske bearbeitet wurde und nach dem Speichern nicht mehr den Suchkriterien entsprach. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11808 Datum: 13.02.25 CS: 49822 2024.1: 18.02.25 2024.0: 18.02.25	**Korrektur:** SpiGes Version 1.4: Für die SpiGes-Erhebung muss bei der Patientenbewegung das Element 'episode_ende' gleich dem Element 'episode_beginn' der nachfolgenden Episode sein. Dies war bei Chroniken, die auf die Sekunde genau zur vollen Stunden begannen, nicht der Fall. Das Programm wurde entsprechend korrigiert.
Issue: 11809 Datum: 14.02.25 CS: 49825	**Korrektur:** Wurde bei der Patienten-Suche auch das Feld 'Erfassungsstatus' als Suchkriterium verwendet, stürzte die Applikation ab. Dies wurde behoben.
Issue: 11647 Datum: 14.02.25 CS: 49826	**Erweiterung:** Mahngruppe und Zahlungsziel werden nun bei der Rechnungserstellung aus dem Debitor übersteuert bzw. aus der Entscheidungstafel 'ET Rechnung' in die entsprechende Kontobewegung übertragen. **Konfiguration:** Die Masken 'etrechnungsearch' (Suche ET Rechnung) und 'etrechnung' (ET Rechnung) werden in der Nexus-Konfiguration automatisch konfiguriert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt.
Issue: 11448 Datum: 14.02.25 CS: 49829	**Erweiterung:** Wenn im Patientengarant der Garantentyp geändert wird (über VeKa-Abfrage oder manuell), wird dieser bei den verknüpften Fallgaranten nachgezogen, sofern diese noch nicht fakturiert sind und der Garantentyp im Fallgaranten mit dem ursprünglichen Garantentyp im Patientengaranten übereinstimmt.
Issue: 11713 Datum: 14.02.25 CS: 49830	**Erweiterung:** In der Pendenzensuche können jetzt Pendenzen auch nach dem Erfassungsdatum gesucht werden. Hierfür gibt es die beiden neuen Suchfelder 'Erfassungsdatum von' und 'Erfassungsdatum bis'. **Konfiguration:** Die Maske 'pendenzSearch' (Suche Pendenz) wird in der Nexus-Konfiguration automatisch konfiguriert und kann bei Bedarf auf alle berechtigten Spitalkonfigurationen vererbt werden.
Issue: 11813 Datum: 17.02.25 CS: 49838	**Erweiterung:** Konkordatsnummern aus dem Personenstamm, die auf ein 'K' enden, sind im Rechnungs-XML nicht erlaubt. Sie werden daher bei der Erstellung des Rechnungs-XML nicht übernommen.
Issue: 11812 Datum: 17.02.25 CS: 49840	**Korrektur:** Wenn in der Importleistung-Schnittstelle für eine Preisart ein Tarif mit Gültigkeitsbeginn vor der Gültigkeit der Leistung gemeldet wurde, dann wurde eine solche Anpassung bisher unterdrückt, da es sich um eine nicht erlaubte Vordatierung einer Leistung handelt. Jetzt wird eine solche Tarifänderung trotzdem verbucht, aber mit Gültigkeitsbeginn ab der Leistung. Bsp: Die Leistung 4711 und der Leistungstarif sind bisher ab den 01.01.2025 gültig. Jetzt kommt ein HVB-Preis, der ab 15.04.2024 gültig ist. Die Schnittstelle soll das entgegennehmen und den Preis ab 01.01.2025 verwenden.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11712 Datum: 17.02.25 CS: 49846	**Korrektur:** Bei einer Schlussrechnung wird im Gegensatz zur Zwischenrechnung das angerechnete Guthaben durch Mutationen auf der Vorfaktur nicht mehr verändert, da bei Schlussrechnungen immer das gesamte Depot/Guthaben unabhängig vom Rechnungsbetrag angerechnet wird, sofern Depots oder Guthaben für den Zahler angerechnet werden dürfen.
Issue: 11649 Datum: 18.02.25 CS: 49848	**Korrektur:** Bei der Generierung von Eingriffen zu erbrachten Leistungen (gemäss der 'ET Codierung Leistung') wird auch die Seite übernommen. Diese Funktionalität hat in manchen Fällen nicht richtig funktioniert und wurde jetzt korrigiert.
Issue: 10323 Datum: 19.02.25 CS: 49999	**Erweiterung:** Wenn ein Fakturajob gedruckt wird, dann musste bis jetzt ein logischer Drucker für den Einzahlungsschein definiert werden und das sogenannte Spooling des Druckers ausgeschaltet werden. Da die Perforation nicht mehr benötigt wird, muss der neue Zahlteil in der Regel nicht mehr aus einem anderen Schacht genommen werden. Daher werden Rechnungen und Zahlteile neu in einem Dokument gesammelt und dieses auf den Drucker geschickt. Das sollte einerseits zu einer besseren Performance führen, anderseits dazu, dass das Spooling für den Drucker wieder eingeschaltet werden kann. Das Sammeln in einem Dokument wird nur gemacht, wenn das Programm-Setting 'PrinterNamePostfixes' leer ist. **Programm-Settings:** PrinterNamePostfixes (Reiter 'Reporting/Print Service').
Issue: 11699 Datum: 21.02.25 CS: 50049 2024.1: 04.04.25	**Erweiterung:** Wenn im Codierarbeitsplatz nur Bemerkungsfelder vom Fall geändert werden, dann wird der Codierungsstatus nicht auf 'In Arbeit' gesetzt. Zudem werden auch der Codierer und der verantwortl. Codierer in dieser Situation nicht abgefüllt.
Issue: 11810 Datum: 24.02.25 CS: 50057	**Erweiterung:** Auf Fall-Ebene gibt es fünf neue calculated Properties: • PatientHisIDObject • PersonIDObject • PersonHisIDObject • AnschriftIDObject • AnschriftHisIDObject Diese fünf sind für die Validierungsregeln gedacht, damit auch auf die Properties von Patient(His), Person(His) und Anschrift(His) geprüft werden kann.
Issue: 11814 Datum: 25.02.25 CS: 50068	**Erweiterung:** In den Fakturajob-Prüfprofilen kann ab sofort auch geprüft werden, ob die Versicherungsnummer für Garant 1 oder 2 leer ist. Hierzu gibt es die neuen Felder 'Garant1IstVersicherungsNrLeer' und 'Garant2IstVersicherungsNrLeer'. **Konfiguration:** Die Maske 'fakturjobpruefprofil' (Prüfprofil Fakturajobauswahl) wird in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt.
Issue: 11817 Datum: 26.02.25 CS: 50093	**Erweiterung:** Das Feld 'HatRechnungsKopie' kann neu auch für Fakturajob-Selektionsprofile erfasst und verwendet werden. **Konfiguration:** Die Maske 'fakturjobselektionsprofil' (Selektionsprofil Fakturajobauswahl) wird in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und kann bei Bedarf auf alle berechtigten Spitalkonfigurationen vererbt werden.
Issue: 11815 Datum: 26.02.25 CS: 50098	**Erweiterung:** Mit Bug 11193 wurde sichergestellt, dass bei der automatischen Referenzierung von TARMED-Leistungen die Sparte geprüft wird, so dass Referenzleistungen nur an Hauptleistungen gehängt werden, die dieselbe Sparte haben. Für die Leistungen '35.0210' und '35.0510' darf diese Prüfung nicht erfolgen. Dies wurde angepasst.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11819 Datum: 27.02.25 CS: 50099	**Erweiterung:** Es werden neu Ereignisse ausgelöst, wenn ein Fall auf 'definitiv' (FallDefinitiv) oder auf 'geloescht' (FallGeloescht) gesetzt wird. Damit können über die Entscheidungstabelle 'AktionEreignisGesteuert' für die gewünschten Aktionen entsprechende Einträge parametriert werden.
Issue: 11622 Datum: 27.02.25 CS: 50102	**Erweiterung:** Bis jetzt ist Job '0' auf Fehler gelaufen, wenn die Aktualisierung der Statistiken nicht erfolgreich durchgelaufen ist. Neu wird das Ereignis 'FakturJobFehlerStatistik' ausgelöst. Dieses muss dann über die Entscheidungstabelle 'AktionEreignisGesteuert' verarbeitet werden und dabei kann z.B. ein Systemadministrator darüber informiert werden.
Issue: 11415 Datum: 27.02.25 CS: 50105	**Erweiterung:** Wenn Eingriffe und Diagnosen generiert werden, aber für den erfassten Code kein gültiger Eingriff oder keine gültige Diagnose gefunden wird, dann wurden bisher nichts generiert. Bisher wurde der Anwender darüber nicht informiert. Neu wird in dieser Situation eine Meldung ausgegeben, so dass der Anwender reagieren kann und die Stammdaten und/oder die Entscheidungstabellen korrigieren kann.
Issue: 11660 Datum: 27.02.25 CS: 50106 2024.1: 04.04.25	**Erweiterung:** Beim Umhängen von erbrachten Leistungen bzw. von Sitzungen wird geprüft, ob aus den umzuhängenden Leistungen, BfS-Medikamente generiert werden. Bisher war das Umhängen von Leistungen, aus denen BfS-Medikamente generiert werden, nur möglich, wenn der Fall, auf dem die Leistungen erfasst sind, den Codierungsstatus 'unbekannt' hatte. Neu können solche Leistungen bzw. Sitzungen, die solche Leistungen enthalten, auch dann umgehängt werden, wenn der Fall den Codierungsstatus 'wartet auf Codierung' hat.
Issue: 11600 Datum: 27.02.25 CS: 50107	**Korrektur:** Bei der Bezugsgrössenübergabe werden auch gelöschte erbrachte Leistungen berücksichtigt, weil es sein kann, dass eine Leistung fakturiert, storniert und dann gelöscht wurde. Bei gelöschten, erbrachten Leistungen ist es möglich, dass der Tarif durch eine Anpassung der Stammdaten zum Erbringungsdatum nicht mehr gültig ist. Dies hat zu unnötigen Fehlermeldungen geführt. Neu wird in dieser Situation der zuletzt gültige Tarif verwendet, oder, wenn es diesen auch nicht gibt, der zuerst gültige Tarif nach dem Erbringungsdatum.
Issue: 11827 Datum: 27.02.25 CS: 50111	**Korrektur:** Wird bei einem Fallabonnement, das die Auslöseperiode 'Monat', 'Jahr' oder 'Quartal' hat, die Gültigkeit begrenzt, nachdem der Fall bereits bewertet wurde, werden nun bei der Fakturierung Leistungen nur bis zum Ende der Gültigkeit des Fallabonnements generiert.
Issue: 11638 Datum: 28.02.25 CS: 50116	**Korrektur:** Nach dem Entklammern im Codierarbeitsplatz war nicht mehr ersichtlich, welche Eingriffe und Diagnosen ursprünglich aus Entscheidungstabellen generiert wurden. Dies hat dazu geführt, dass beim erneuten Generieren teilweise Eingriffe und Diagnosen doppelt vorhanden waren. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11450 Datum: 28.02.25 CS: 50122 2024.1: 28.02.25 2024.0: 28.02.25	**Korrektur**: Der Zugriff auf die EPD-Daten wurde auf den REST Service von NXIS umgestellt. Die notwendige URL kann im Programm-Setting 'EPDWebService' hinterlegt werden. **Programm-Settings:** EPDWebService (Reiter 'Eigenständige Module/EPD').
Issue: 11830 Datum: 28.02.25 CS: 50124 2024.1: 02.03.25 2024.0: 02.03.25	**Korrektur:** Bei der Erstellung einer SpiGes 1.4-Datei ist das Programm bei der Generierung von einem administrativen Element abgestürzt, wenn bei einer Fallklammer der erste Fall der Klammer im Erhebungsjahr eingetreten ist und der letzte Fall der Klammer im darauf folgenden Jahr. Dies wurde behoben.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11829 Datum: 28.02.25 CS: 50125 2024.1: 02.03.25 2024.0: 02.03.25	**Erweiterung:** Die SpiGes Variablen 'ktr_44_rekole' und 'ktr_44_vkl' in Version 1.4, werden auf neue Art ermittelt. Hierfür wurden die Entscheidungstafel 'ETKostenTraegerDaten' um die beiden Resultatsfelder 'ResIstKtrRekoleRelevant' und 'ResIstKtrVklRelevant' erweitert. Wenn diese Werte im Resultat gesetzt sind, wird der entsprechende Betrag zum Betrag der Variable 'ktr_44_rekole' bzw. 'ktr_44_vkl' der jeweiligen Kostenträgerzeile dazu addiert. **Konfiguration:** Die Masken 'etkostentraegerdatensearch' (Suche ET Kostenträgerdaten) und 'etkostentraegerdaten' (ET Kostenträgerdaten) werden in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt. **Parametrierung:** Parametrierung der neuen Resultatfelder in der Entscheidungstafel 'ET KostenTrägerdaten'.
Issue: 11820 Datum: 03.03.25 CS: 50173	**Korrektur**: Bei der Übernahme der Garanten zu einer VeKa werden bereits beendete Patientengaranten jetzt ausgeschlossen.
Issue: 11818 Datum: 03.03.25 CS: 50174	**Korrektur:** Ist das Programm-Setting 'ETFallFakturMeldung bei Pseudojobs' gesetzt und werden über die Entscheidungstabelle 'FallFakturMeldung' Informationen oder Warnungen als Fehler ausgegeben, dann wurde bisher der Jobstatus eines individuellen Fakturajobs und der Vorfaktur nicht auf 'Fehler' gesetzt. Dies wurde angepasst, neu wird auch bei der individuellen Fakturierung der Fakturajob auf Fehler gesetzt. **Programm-Settings:** HatETFallFakturMeldungBeiPseudoJob (Billing.Net/Allgemein').
Issue: 11639 Datum: 03.03.25 CS: 50178	**Korrektur:** Beim Generieren von Eingriffen und Diagnosen anhand von Entscheidungstabellen, ist es bei Klammerfällen teilweise zu doppelten Reihenfolgen gekommen. Dies wurde gelöst, so dass auch bei Klammerfällen die Reihenfolge eindeutig ist.
Issue: 11835 Datum: 04.03.25 CS: 50184 2024.1: 04.04.25	**Erweiterung:** Importjobs können neu im Notsystem bearbeitet werden. Dies soll ermöglicht werden, damit Verlegungen während der Notsystemphase im Notsystem verarbeitet werden können. Die Importjobs werden **nicht** in das Produktivsystem übernommen.
Issue: 11836 Datum: 04.03.25 CS: 50187	**Korrektur:** Bei nicht honorarberechtigten Leistungen, bei denen der verantwortliche Arzt erfasst war, wurde dieser bei der Bewertung fälschlicherweise im Hintergrund als 'Erfasster Honorararzt' gespeichert (und nicht als 'Erfasster verantwortlicher Arzt'). Beim Löschen der Vorfaktur wurde dann der Inhalt dieses Feldes in das Feld 'Honorararzt' übernommen. Dies hatte zur Folge, dass die Leistung nicht mehr auf eine andere Sitzung oder in einen anderen Fall verschoben werden konnte. Dies wurde behoben.
Issue: 11837 Datum: 06.03.25 CS: 50212	**Korrektur:** Wenn nach einer Vorfaktur das temporäre Honorar durchlaufen wurde, kam es teilweise zu Fehlersituationen und einem Vorfakturfehler. Dies wurde behoben.
Issue: 11816 Datum: 06.03.25 CS: 50220	**Korrektur:** Der Sofortstorno bei der Fakturierung blieb gelegentlich hängen, wenn es auf der Datenbank zu einem konkurrierenden Zugriff auf den Fall kam. Dies ist insofern behoben, dass Billing nur noch den Status der Fakturjobauswahl mutiert, nicht mehr den Fakturjob selbst, dieser wird direkt vom Fakturservice verwaltet.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11590 Datum: 06.03.25 CS: 50221 2024.1: 16.03.25 2024.0: 16.03.25	**Erweiterung/Codierarbeitsplatz:** Im Codierarbeitsplatz wurde 'MedPlaus 7' eingebunden. Für alle Fälle, die ab 2024 ausgetreten sind, wird ab sofort ein SpiGes-XML-Datensatz gebildet und mit 'MedPlaus 7' validiert. Da es 'MedPlaus 7' nur für 64-Bit-Clients gibt, wird auf 32-Bit-Clients weiterhin 'MedPlaus 6' aufgerufen. Zusätzlich muss für diesen Aufruf das neue Programm-Setting 'IstVerwendungMedplaus7AbAustritt2024' gesetzt sein. Die MedPlaus-Meldungen werden nicht mehr in einer Bildschirmmaske von MedPlaus angezeigt, sondern nur noch in den entsprechenden NEXUS / PAT NG-Feldern, da es diese Maske in 'MedPlaus 7' nicht mehr gibt. **Programm-Settings:** IstVerwendungMedplaus7AbAustritt2024 (Reiter 'BfS-Statistik/SpiGes').
Issue: 11776 Datum: 07.03.25 CS: 50226	**Erweiterung:** In den Stammdaten ist es jetzt auch möglich, eine Blockleistung zu kopieren. **Berechtigungen:** Berechtigungen für den neuen Menüpunkt 'Markierte Blockleistung kopieren' im Kontextmenü der Blockleistung-Suche vergeben.
Issue: 11566 Datum: 07.03.25 CS: 50232	**Erweiterung:** An diversen Programmstellen werden XML-Dateien und XML-Zeichenströme anhand der XSD-Definition des XMLs validiert, z.B. für SpiGes, SHIP und eKogu. Wenn bei diesen Validierungen zukünftig Fehler auftreten, werden neben der Fehlermeldung jetzt auch die Zeilennummer und die Position innerhalb der Zeile, wo der Fehler auftritt mit ausgegeben.
Issue: 11583 Datum: 08.03.25 CS: 50238	**Erweiterung:** Das Auswertungstool wurde um die Diagnose- und Eingriffsfelder 1-10 erweitert.
Issue: 11365 Datum: 10.03.25 CS: 50240	**Erweiterung:** Bisher gab es für Batchjobs keine Berechtigungen, alle Benutzer konnten alle verschiedenen Batchjobs starten. Neu können einem Batchjob die Benutzergruppen zugewiesen, die Zugriff auf diesen Batchjob haben sollen. Die Benutzer mit der Rolle 'Admin' können auf alle Batchjobs zugreifen. **Konfiguration:** Die Masken 'batchjobprogrammsearch' (Suche Batchjob), 'batchjobprogramm' (Batchjob) und 'batchjobprogrammparameter' (Batchjobparameter) werden in der Nexus-Konfiguration automatisch konfiguriert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11470 Datum: 10.03.25 CS: 50246	**Information:** Die Auswahl einer Kostenstelle wurde in der Applikation in allen betroffenen Masken von einem Workflow auf einen Lookup umgestellt. Die betrifft in den Stammdaten die 'ETKostenstelle Suche', 'ETKostenstelle', 'ETHonorarkostenstelle Suche', 'ETHonorarkostenstelle', 'Leistung', 'Tarifgruppe' und 'Organisationseinheit'. • Die Masken 'etkostenstellesearch' (Suche ET Kostenstelle), 'etkostenstelle' (ET Kostenstelle), 'ethonorarkostenstellesearch' (Suche ET Honorarkostenstelle), 'ethonorarkostenstelle' (ET Honorarkostenstelle) und 'tarifgruppehistory ' (Historie Tarifgruppe) werden in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und auf alle Spitalkonfigurationen vererbt. • Die Masken 'tarifgruppe' (Tarifgruppe) und 'leistung' (Leistung) werden in der Nexus-Konfiguration automatisch aktualisiert und können bei Bedarf auf alle berechtigten Spitalkonfigurationen vererbt werden. Alternativ muss zwingend der Kontrolltyp des Feldes 'Kostenstelle' manuell von einer Textbox auf eine Combobox geändert werden. • In der Maske 'organisationseinheit' (Organisationseinheit) muss auf der Nexus-Konfiguration und auf allen Spitalkonfigurationen das Feld 'Kostenstelle' manuell von einer Textbox auf eine Combobox geändert werden.
Issue: 11841 Datum: 11.03.25 CS: 50256	**Korrektur:** Das Fehlerhandling beim Auftreten von Datenbank Concurrency Exceptions wurde verbessert, so dass die Fakturierungsabläufe wiederholt werden und sauber durchlaufen.
Issue: 11663 Datum: 13.03.25 CS: 50283	**Korrektur/Codierarbeitsplatz:** Wenn bei einem Fall die Kategorie oder der Fallpauschalentyp geändert wird, wird bisher der DRG nur gelöscht, wenn der Codierungsstatus 'In Arbeit' war. Neu wird dies auch gemacht, wenn der Codierungsstatus 'Freigegeben' oder 'Abgeschlossen' ist.
Issue: 11826 Datum: 13.03.25 CS: 50285	**Erweiterung:** Bei den Doppelten Subjekten ist es jetzt nicht mehr möglich, eine Person, die auch ein Patient ist, zu einer Person, die kein Patient ist, zu verschmelzen. Der umgekehrte Weg ist weiterhin möglich, sofern alle weiteren Bedingungen, die dafür notwendig sind, erfüllt sind.
Issue: 11842 Datum: 13.03.25 CS: 50287 2024.1: 25.03.25 2024.0: 25.03.25	**Erweiterung/SHIP/eKogu:** Der Sender von SHIP-Meldungen wurde bisher anhand des Auftraggebers der aktuellen Chronik ermittelt. Dies führte dazu, dass SHIP-Meldungen nach einem Standortwechsel nicht mehr akzeptiert worden sind, da SHIP mit Standortwechseln nicht umgehen kann. Deshalb wird der Sender einer SHIP-Meldung jetzt immer anhand des Auftraggebers der Eintrittschronik ermittelt.
Issue: 11843 Datum: 13.03.25 CS: 50288 2024.1: 25.03.25 2024.0: 25.03.25	**Erweiterung/SHIP/eKogu:** Der Sender von eKogu-Meldungen wurde bisher anhand des Auftraggebers der aktuellen Chronik ermittelt. Neu wird der Sender einer eKogu-Meldung jetzt immer anhand des Auftraggebers der Eintrittschronik ermittelt.
Issue: 11633 Datum: 14.03.25 CS: 50292	**Erweiterung:** Soll eine Patientenadresse gelöscht werden, die mit einer oder mehreren Falladressen verknüpft ist, muss nicht mehr entschieden werden, ob die Falladressen auch gelöscht oder ob die Verknüpfung(en) gelöst werden sollen. Neu werden die Falladressen, die gelöscht werden können, gelöscht. Ist eine Löschung einer Falladresse nicht möglich, wird die Verknüpfung gelöst. Der Anwender kann nur noch entscheiden, ob er das Löschen der Patientenadresse abbrechen möchte, oder mit dem Löschen der Falladressen bzw. dem Lösen der Verknüpfungen fortfahren möchte.

Anpassung *	Beschreibung
Issue: 11641 Datum: 18.03.25 CS: 50358	**Korrektur:** Wurde nach dem Start der Applikation eine neue Sitzung und dann eine TARMED-Leistung mit Zuschlags- und Expandleistungen (wie z.B. '00.0010') erfasst, wurden nach dem Speichern die Zuschlags- und Expandleistungen nicht angezeigt. Dies wurde korrigiert.
Issue: 11853 Datum: 25.03.25 CS: 50445	**Erweiterung**: Der HL7ADT-Export wurde um den Erfassungsstatus erweitert. Der Legacycode (extern) wird exportiert im Feld PV2.18.
Issue: 11863 Datum: 31.03.25 CS: 50501 2024.1: 31.03.25 2024.0: 31.03.25	**Erweiterung/eKogu:** Von der Swisscom wurde reklamiert, dass bei den eKogu-XML-Meldungen (generalCreditRequest_45) vor dem Elementnamen der Namespace 'gcr:' stehen soll. Dies wurde behoben und wird jetzt auch für Meldungen, die über MediData versendet werden, eingefügt, obwohl dies für diesen Weg nicht notwendig ist.
Issue: 11852 Datum: 04.04.25 CS: 50572 2024.1: 04.04.25	**Korrektur:** Der admission_type im XML wird nun wieder korrekt belegt. Auch wenn für einen Fall ein Fallpsychiatriedatensatz vorhanden ist, werden die Daten aus diesem nur berücksichtigt, wenn der 'Aufenthalt vor Eintritt Psychiatrie' einen Wert ungleich 'unbekannt' enthält. In allen anderen Fällen werden die Daten zur Ermittlung des admission_type und des discharge_type aus dem Fall ermittelt und nicht aus den Fallpsychiatriedaten.
Issue: 11874 Datum: 10.04.25 CS: 50673	**Korrektur**: Wenn in einem Importjob vom Typ 'Debitorbuchung' ein Speicherungsfehler aufgetreten ist, z.B. weil ein Fall inkonsistente Daten enthält, dann wurden bisher die nachfolgenden Debitorbuchungen des Jobs nicht verarbeitet, auch wenn die gelieferten Daten in Ordnung waren. Das wurde korrigiert. Die betroffene Import-Debitorbuchung wird jetzt als fehlerhaft gekennzeichnet, der aufgetretene Fehler wird in Fehlertext übernommen und die nachfolgenden Debitorbuchungen werden verarbeitet und gespeichert.

*) Bedeutung der Informationen:

- Issue(s): die Nummern der Issue(s), die mit dieser Anpassung erledigt wurden.
- CS: ist die Nummer unter welcher die Anpassung in dieser Version registriert ist.
- 2024.1: diese Anpassung ist auch als Hotfix für Version 2024.1 verfügbar ab erwähntem Datum.
- 2024.0: diese Anpassung ist auch als Hotfix für Version 2024.0 verfügbar ab erwähntem Datum.
- 2023.1: diese Anpassung ist auch als Hotfix für Version 2023.1 verfügbar ab erwähntem Datum.