

Leistungsbeschreibung
elektronische Patientenakte (ePA)
von BITMARCK



Einführung

Die BITMARCK-Unternehmensgruppe kümmert sich als sozialrechtliche Arbeitsgemeinschaft um die wesentlichen Belange ihrer Gesellschafter in allen wesentlichen IT-Angelegenheiten.

In Abstimmung mit dem Aufsichtsrat (Entscheidung vom 12. März 2019) hat BITMARCK die Aufgabe übernommen, eine zentrale Beschaffung der elektronischen Patientenakte (ePA) vorzunehmen, welche im Nachgang dann von allen Gesellschafterkassen auf Basis eines Inhouse-Bezugs genutzt werden kann. Die Durchführung dieses Verfahrens soll also dazu dienen, dass BITMARCK den angeschlossenen Gesellschafterkassen die Möglichkeit bietet, ihren Versicherten eine ePA zur Verfügung zu stellen.

Die zentrale Beschaffung über die Arbeitsgemeinschaft BITMARCK ist aus Sicht der betreffenden Krankenkassen insbesondere unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten sinnvoll, zudem wird dadurch die Interoperabilität der zu beschaffenden Lösung mit dem Kernsystem BITMARCK_21c|ng vereinfacht, weil eine einheitliche Abstimmung über die Schnittstellengestaltung erfolgen kann.

Alle fachspezifischen Begriffe dieser Leistungsbeschreibung werden im ePA Glossar des Kundenportals ausführlich erklärt.

Hintergrund und Ziele zur ePA

Viele der für den Versicherten wichtige Informationen über seine Gesundheit sind derzeit nur in den Datenspeichern der Arztpraxen verfügbar. Geht der Versicherte dann zu einem anderen Arzt, liegen viele dieser Informationen über ihn nicht vor und Untersuchungen müssten ggfs. wiederholt werden.

Ab 2021 können alle gesetzlich Versicherten auf freiwilliger Basis eine elektronische Patientenakte (ePA) ihrer Krankenkassen erhalten. Mit Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) werden die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, ihren Versicherten spätestens ab dem 1. Januar 2021 eine von der Gesellschaft für Telematik mbH (gematik) zugelassene elektronische Patientenakte (ePA) anzubieten. Die ePA soll jedem Versicherten der GKV lebenslang zur Verfügung gestellt werden.

Funktionsumfang

BITMARCK hat - gemäß den Vorgaben und Spezifikationen der gematik - durch die Firma Research Industrial Systems Engineering (RISE) Forschungs-, Entwicklungs- und Großprojektberatung GmbH eine ePA entwickeln lassen und stellt diese ihren Kunden und deren Versicherten zur Nutzung zur Verfügung.

Grundlage der ePA bilden die fachlichen und technischen Vorgaben der gematik, welche zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses in Form von Konzepten, Spezifikationen und Produkttypsteckbriefen im Fachportal der gematik (<https://fachportal.gematik.de>) veröffentlicht worden sind.

Abgrenzung Funktionsumfang

Bestandteil dieser Leistungsbeschreibungsversion sind die gematik Spezifikationen der Stufe 1 inkl. der Übergangsregelung ePA, sowie die Stufe 2:

- Stufe 1 (Produktivtermin 01.01.2021):
 - ePA-Aktensystem sowie FdV ohne Vertreterregelung und ohne Anbieterwechsel
- Stufe 2 (Produktivtermin 01.01.2022):
 - ePA-Aktensystem sowie FdV mit Vertreterregelung und mit Anbieterwechsel
 - Bereitstellung KTR-Consumer
 - Feingranulares Berechtigungskonzept
 - Unterstützung der Passtechniken (Mutterpass, Impfpass, etc.)

Nicht Bestandteil dieser Leistungsbeschreibungsversion sind die Funktionalitäten der weiteren Folgestufen (ab Stufe 3 ff.) sowie das zukünftig geplante „AdV- / TI-Terminal“ aus der ePA Stufe 2.

Abgrenzung zur elektronischen Gesundheitsakte (eGA)

Die ePA wird definiert durch die gematik; gesetzliche Grundlage ist § 291a SGB V. Daneben existieren bereits verschiedene sogenannte elektronische Gesundheitsakten, die einzelne Krankenkassen ihren Versicherten als Satzungsleistung bereitstellen können; gesetzliche Grundlage hierfür ist § 68 SGB V. Die elektronische Gesundheitsakte soll nach derzeitiger Kenntnis perspektivisch abgelöst und in die einheitliche ePA integriert werden.

Abgrenzung Betrieb ePA

Der Betrieb der ePA von BITMARCK ist nicht Gegenstand dieser Leistungsbeschreibung.

Leistungsüberblick ePA von BITMARCK

Funktionale Zerlegung der ePA

In der nachfolgenden Grafik wird die funktionale Zerlegung entsprechend der gematik Systemlösung ePA dargestellt. Übersicht der Komponenten der ePA von BITMARCK:

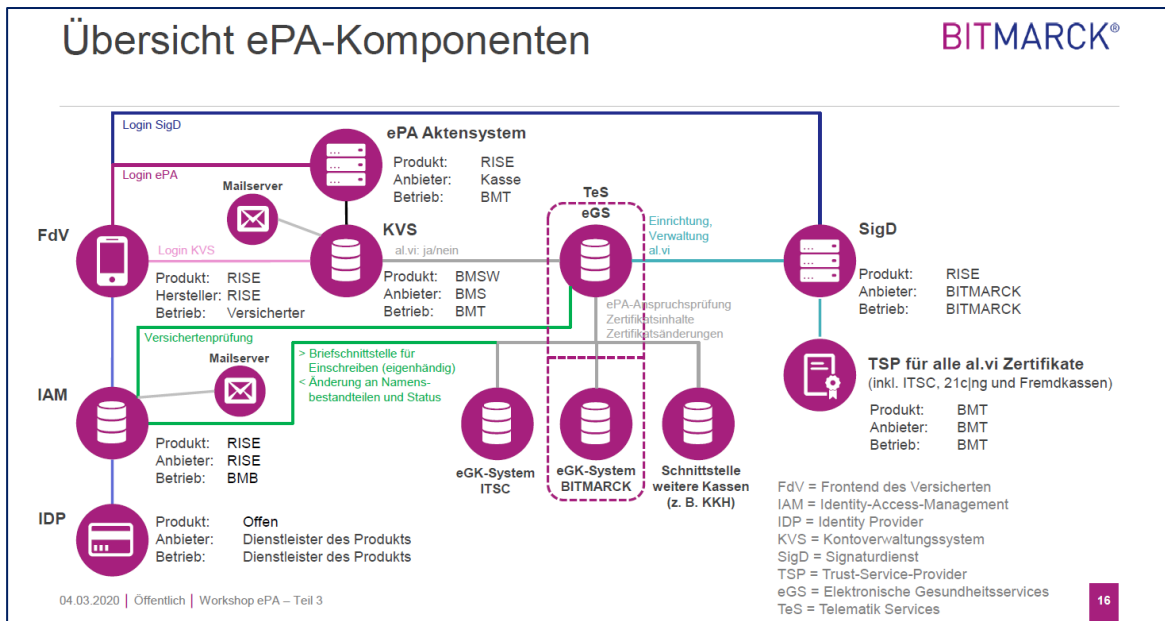


Abbildung 1: Übersicht der ePA-Komponenten

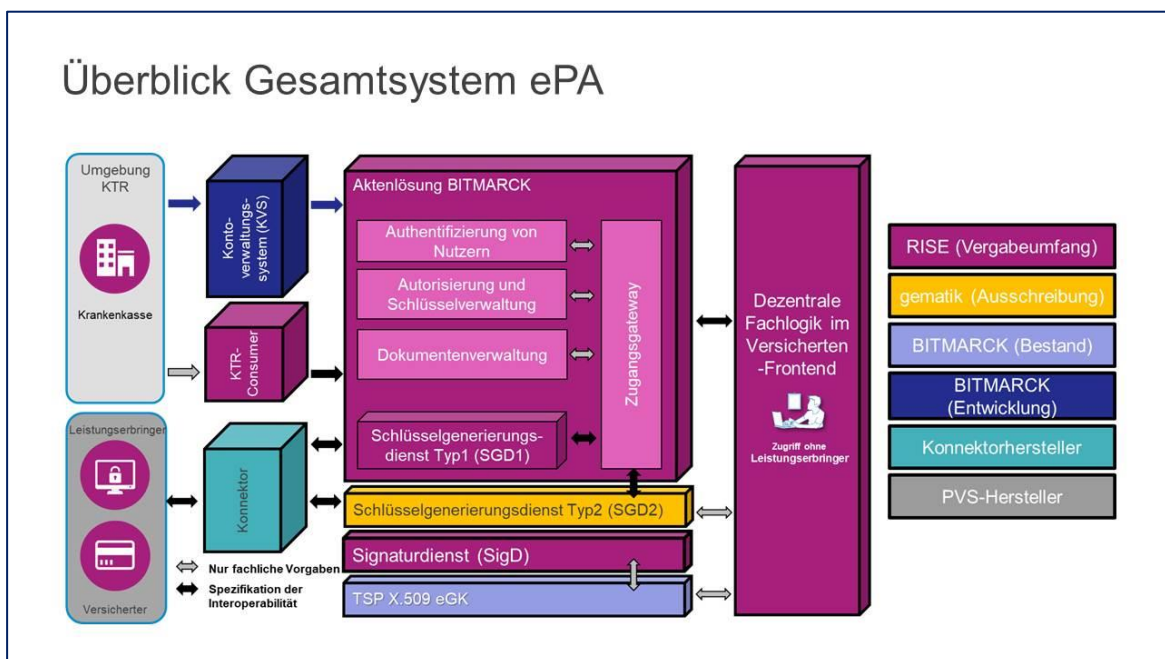


Abbildung 2: Überblick des Gesamtsystem ePA

Komponenten und deren Funktionen

Die ePA von BITMARCK stellt alle durch die gematik vorgegebenen Funktionen zur Verfügung:



ePA-Aktensystem (Datenspeicher)



Das ePA Aktensystem besteht aus den folgenden Komponenten:

1. **Dem Zugangsgateway**, mit den Aufgaben der:

- sicheren Anbindung der Geräte des Versicherten und
- der Steuerung der Kommunikation mit den Komponenten
 - Authentisierung,
 - Autorisierung,
 - Dokumentenverwaltung und
 - dem Schlüsselgenerierungsdienst und dem Verzeichnisdienst.

2. Der Authentisierung mit folgenden Funktionen:

- Authentisierung von Versicherten
- Authentisierung von Vertretern
- Ansprache durch FdV und Fachmodul ePA im Konnektor
- Ausstellung der Authentisierungs-Token

3. Der Autorisierung und Schlüsselverwaltung:

- Zentrale Verwaltung des empfängerbezogenen, verschlüsselten Schlüsselmaterials (Akten- und Kontextschlüssel) für alle Nutzer.
- Übergabe des verschlüsselten Schlüsselmaterials nach erfolgreicher Authentifizierung an das FdV oder das Fachmodul ePA im Konnektor.

4. Der Dokumentenverwaltung:

- Speichert mit dem Aktenschlüssel verschlüsselte Dokumente
- Verwaltet Metadaten
- Verwaltet Policy-Dokumente (Teil der Berechtigungsvergabe)
- Schnittstellen basieren auf Integrating the Healthcare Enterprise (IHE)
- Beinhaltet die vertrauenswürdige Ausführungsumgebung VAU für eine sichere Laufzeitumgebung

Frontend des Versicherten (FdV)



**ePA
Aktensystem**
(Daten-
speicher)



FdV
(Frontend des
Versicherten)



**SigD/al.vi
Signaturdienst**
(Zugriffs- und
Berechtigungs-
verwaltung)



**KVS –
Kontoverwal-
tungssystem**
(Aktenverwaltung)



IAM
(Identity and
Access Manage-
ment)



**KTR-
Consumer**
(Mitarbeiter der
Krankenkasse als
TI-Nutzer)

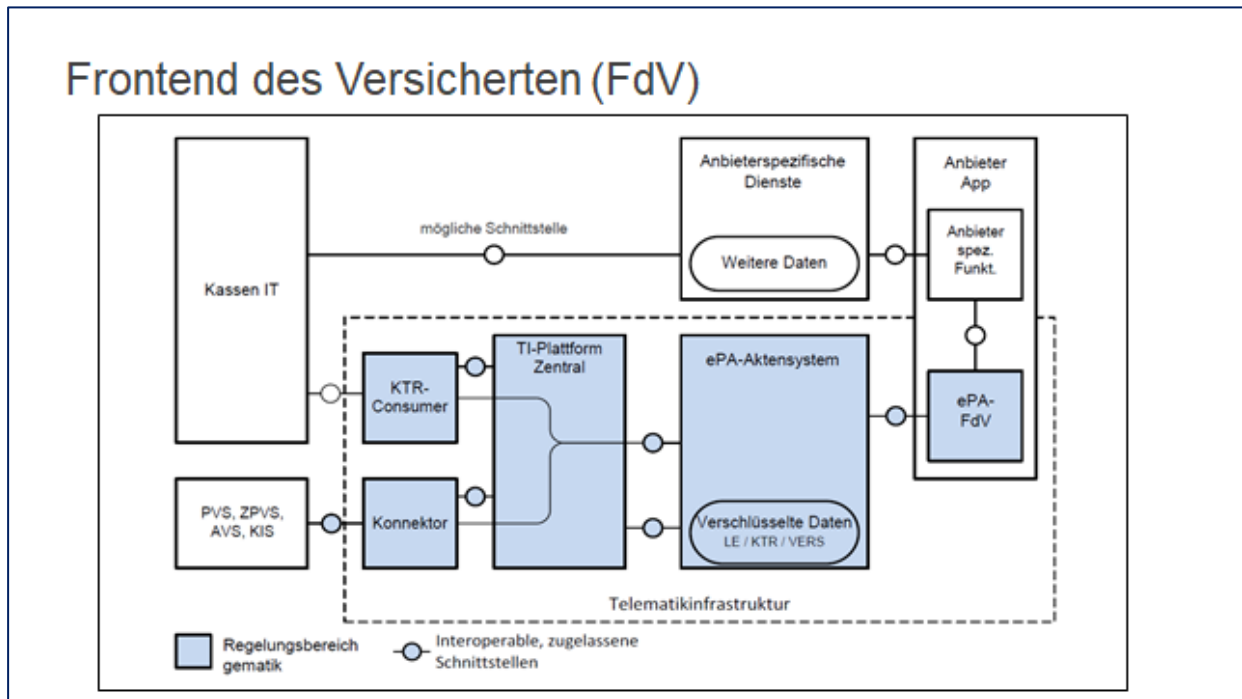


Abbildung 3: Frontend des Versicherten (FdV)

Der Zugang des Versicherten zur ePA wird durch das sog. Frontend des Versicherten (FdV) ermöglicht. BITMARCK stellt das FdV in zwei Ausprägungen zur Verfügung:

FdV als eigenständige App

Die ePA-Funktionen des FdV sind in einer eigenständigen von der gematik zugelassenen App gebündelt und stehen für den Versicherten im jeweiligen Store des Plattformanbieters (Apple, Google) zum Download zur Verfügung.

Das Branding der FdV wird durch jede Krankenkasse (Kassenlogo, Farben, etc.) eigenständig individualisiert. Für das Branding stellt BITMARCK ein Branding-Tool über das BITMARCK-Kundenportal zur Verfügung.

FdV als Modul

Die ePA-Funktionen sind in einem FdV-Modul (Software Development Kit) enthalten und müssen für die Nutzung durch den Versicherten durch die jeweilige Krankenkasse in die App integriert werden. Für diese Integration durch den Lizenznehmer stellt BITMARCK eine technische Dokumentation als Hilfestellung zur Verfügung. Die jeweils aktuellste Version steht im BITMARCK-Kundenportal zur Verfügung.

Bereitstellung des FdV in den Stores

Die erstmalige Bereitstellung des FdV in den jeweiligen Stores (Android/Apple) erfolgt durch die Firma RISE als Unterauftragnehmer von BITMARCK.

Die hierfür erforderlichen Zulieferungen sind durch den Lizenznehmer im Rahmen der Mitwirkungspflichten (siehe Kapitel □ „Mitwirkungspflichten des Lizenznehmers“) zu leisten.

Folgebereitstellungen des FdV mit neuen Anpassungen und notwendigen Änderungen erfolgen selbstständig durch den Lizenznehmer oder durch einen vom Lizenznehmer beauftragtem Dienstleister.

Technische Voraussetzung für die Nutzung des FdV

Die Nutzer des FdV können die Nutzung der ePA-App nur mit den folgenden technischen Voraussetzungen nutzen.

- Alle Smartphones und Tablets mit den folgenden Betriebssystemen:
 - Android Betriebssystem ab Version 8 und (empfehlenswert) mit Near Field Communication Funktion (NFC)
 - Apple iOS Betriebssystem ab Version 13

SigD Authentisierung durch Nutzung von al.vi ohne eGK am mobilen Endgerät



- Das TSP X.509 der eGK, liefert Zertifikate und Schlüssel für die Authentisierung. Alternativ zur eGK wird das alternative Auth-Zertifikat sowie der „private Schlüssel“ im Signaturdienst genutzt.
- Der Signaturdienst (SigD) sorgt für die sichere Zwei Faktor Authentisierung (2FA), für die Freischaltung des privaten Schlüssels im Signaturdienst und für die Signatur des alternativen Auth Zertifikats.
- Als weiterer Bestandteil des Signaturdienstes steht für die Versicherten des Auftraggebers ein Sperrdienst zur Verfügung. Über diesen Sperrdienst werden Sperraufträgen der Sperrberechtigten entsprechend der gematik Spezifikationen entgegengenommen.
- Der Sperrdienst steht den Sperrberechtigten über einen Self-Service bereit. Der Aufruf erfolgt über einen Link bzw. über eine Webseite, über die der Versicherte nach erfolgreicher Authentisierung einen Sperrauftrag erteilen kann.

KVS – Kontoverwaltungssystem (Aktenverwaltung)



Gemäß der gematik Vorgaben wurde eine technische Schnittstelle im ePA-Aktensystem implementiert, die es einem „Kontoverwaltungssystem“ ermöglicht, den Zustandswechsel im Lebenszyklus einer Akte umzusetzen. Hierzu gehören z.B.:

- Die Kontoeröffnung (Aktenkonfiguration hinterlegen)
- Akten-Suspendierung für Anbieterwechsel, bzw. Deaktivierung und Löschung.

Im ersten Release des KVS werden beispielsweise diese Anwendungsfälle umgesetzt:

- Registrierung zur Initialisierung eines ePA-Aktenkontos.
- Dokumentation der Einwilligungserklärung und Einsicht in die Einwilligungserklärung.
- Schließen einer ePA, z.B. bei Widerruf der Einwilligungserklärungen sowie Löschen der in der ePA vorgehaltenen Daten auf Wunsch des Versicherten.
- Dokumentation und Beauskunften der Aktivitäten inkl. Status auf Basis eines Versicherten.

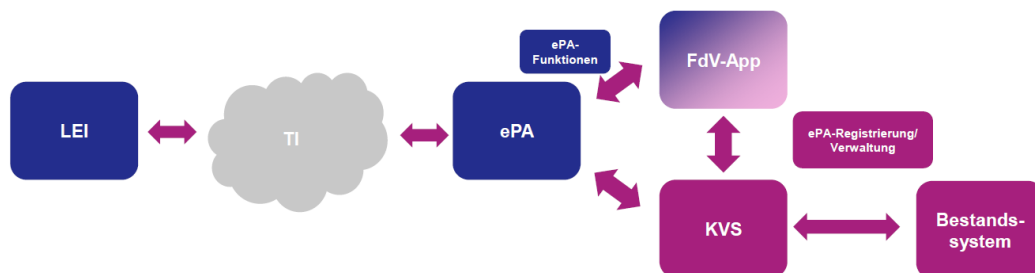


Abbildung 4: Zusammenhang TI mit ePA

IAM (Identity- and Access Management) für die Zugriffs- und Berechtigungsverwaltung



Die Einführung eines Identity and Access Managements (IAM) dient zur sicheren und flexiblen Identifizierung und Authentifizierung des Versicherten.

An einer zentralen Stelle werden die Versicherten als Online-Benutzer gepflegt und können mit Standard-Verfahren wie OAuth2 / OpenID Connect für Single-Sign-On in bestehenden Anwendungen eingebunden werden. Damit werden die Anforderungen des § 217f SGB V aber auch der gematik im Kontext ePA erfüllt.

Der Sperrdienst steht allen Krankenkassen zur Verfügung und die Kosten sind Bestandteil des ePA-Vertrages, die Bereitstellung selbst ist Bestandteil des Signaturdienstes. BITMARCK stellt hierzu einen Link zur Verfügung der vom Lizenznehmer für seine Versicherten angeboten werden kann.

KTR-Consumer



Der KTR-Consumer ermöglicht es, Mitarbeitern der gesetzlichen Krankenkassen als Nutzer an der TI teilzunehmen. Genutzt werden können dabei Fachanwendungen (Unterstützung von sicheren Übermittlungsverfahren (KIM) und ePA (Einstellen von Sozialdaten durch die gesetzliche Krankenkasse in die ePA über ein ePA-Fachmodul)), bei denen die Krankenkassen als berechtigte Nutzer festgelegt sind.

Der Produkttyp KTR-Consumer (gematik Spezifikation: gemZul_Prod_KTR-Consumer_V1.0.0) enthält Fachmodule und das Clientmodul KIM zur Nutzung des sicheren Übermittlungsverfahrens.

In seinen Leistungen deckt der KTR-Consumer alles ab, was laut gematik Spezifikation ein Basis-Consumer leistet.

In Hinblick auf die ePA, ermöglicht der KTR-Consumer zusätzlich auch die Bereitstellung von Abrechnungsdaten gemäß § 305 SGB V in das ePA-Aktensystem.

Architektur

Grafische Übersicht der ePA-Komponenten

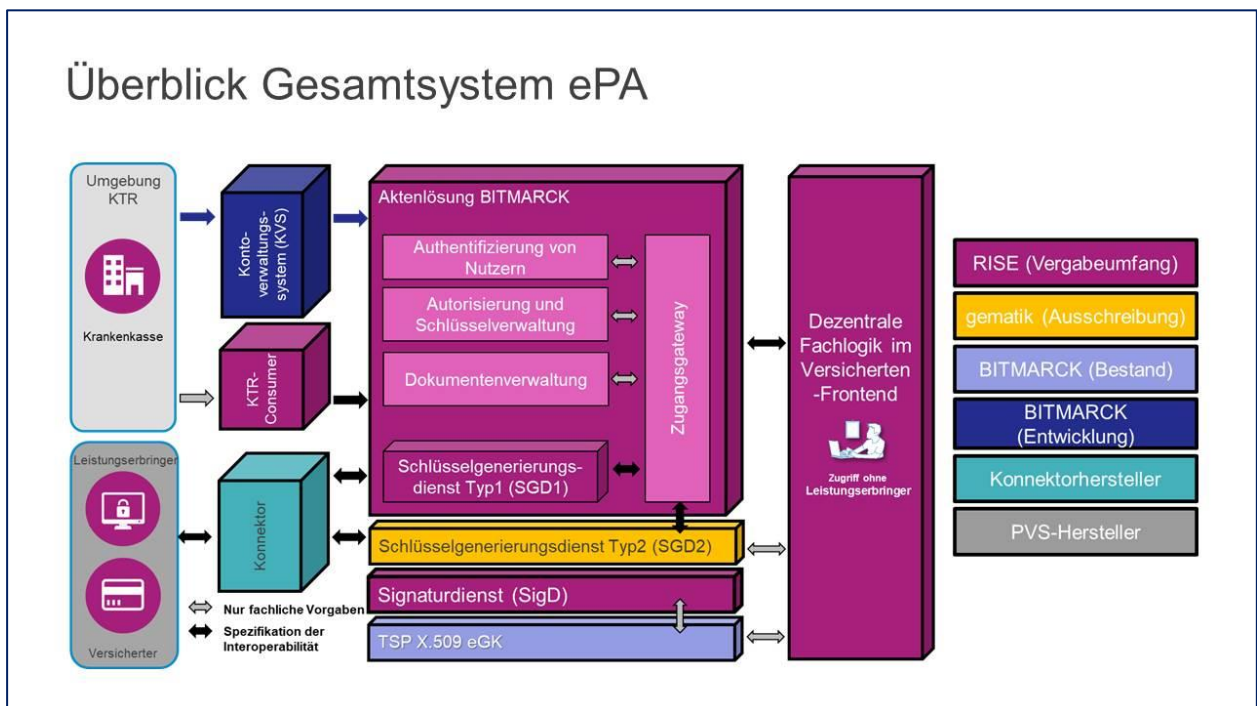


Abbildung 4: Überblick Gesamtsystem ePA

Sicherheit

Neben den Anforderungen der gematik, wurden bei der Entwicklung der ePA gängige Sicherheitsstandards angewandt. Insbesondere gilt hier, dass moderne Verschlüsselungsmethoden gemäß BSI und gematik unterstützt werden.

Die Kommunikation zwischen den betreffenden Systemen erfolgt auf gesicherten Übertragungswegen. Änderungen an den Systemen sind nachvollziehbar:

- Wer hat was wann geändert?
- Revisions sichere Protokollierung der Ereignisse;
- Alarmierung bei Verletzung der Vorgaben.

Mitwirkungspflichten des Lizenznehmers

Nach Vorgaben von BITMARCK gelten die folgenden Anforderungen für die Mitwirkungspflichten des Lizenznehmers:

Allgemeine Mitwirkungspflichten des Lizenznehmers

- Registrierung im Kundenportal von BITMARCK und Freischaltung für den Bereich ePA.
- Benennung eines fachlichen Ansprechpartners durch den Lizenznehmer, inkl. eines Vertreters für den Themenbereich ePA.
- Unterstützung bei der Erlangung der Anbieterzulassung durch die gematik.
- Teilnahme an Informationsveranstaltungen von BITMARCK zur ePA.
- 30 Tage vor Ablauf muss der Lizenznehmer neue Zertifikate für die Anbindung seines Bestandssystems für den Auftragnehmer bereitstellen.

Bereitstellung der FdV-Apps in den jeweiligen App Stores

- Die Beantragung der App Store Zugänge (Google/Apple) werden durch den Lizenznehmer durchgeführt. Der Lizenznehmer stellt hierzu gemäß den Anforderungen der App Store Anbieter ein Projekt im jeweiligen App Store ein.
- Die Konfiguration der FdV Apps erfolgt durch den Lizenznehmer im Rahmen des Projektes Bereitstellung im App Store.
- Das krankenkassen-individuelle Branding wird durch den Lizenznehmer durchgeführt und wird über das Branding-Tool an BITMARCK übergeben.
- Folgebereitstellungen der FdV App erfolgen grundsätzlich durch den Lizenznehmer, oder durch einen von ihm beauftragten Dienstleister.
- Der Lizenznehmer benennt einen oder mehrere Testpersonen zum Testen der finalen Funktionen und Abläufe, inkl. des Log-Ins vor der Freischaltung der Apps (GoLive). Hierzu muss der Lizenznehmer in der Konfiguration des App-Projektes die genannten Testpersonen einrichten.
- Als abschließenden Schritt wird durch den Lizenznehmer die App zur Verwendung durch ihre zukünftigen Nutzer in den Stores freigeschaltet.

Konfiguration der technischen Systeme

- Insbesondere das Kontoverwaltungssystem und das Identity and Access Management bieten verschiedene Konfigurationsmöglichkeiten. Es ist Aufgabe des Lizenznehmers, die Konfigurationsparameter festzulegen und an BITMARCK zu übergeben. BITMARCK wird hierfür ein Formular im Kundenportal zur Verfügung stellen.

Anbindung der technischen Systeme

- Der Lizenznehmer unterstützt BITMARCK bei der Anbindung der technischen Systeme bei deren Dienstleistern. Dies umfasst insbesondere die Benennung von Ansprechpartnern für den Austausch von technischen Parametern.

Unterstützung beim Support

Der Lizenznehmer muss bei der Bearbeitung der folgenden Punkte mitwirken:

Mitwirkung in Bezug auf die Softwareerstellung KVS

- Mithilfe bei der Anforderungserhebung.
- Detailgestaltung der Prozesse, die sich aus den Rahmenbedingungen der gematik ergeben.
- Review von Konzepten und Arbeitsergebnissen.
- Qualitätssicherung der Software vor Inbetriebnahme.

Mitwirkung in Bezug auf den Softwarebetrieb KVS

- Prüfung der fachlichen Konfiguration und ggf. kassenindividuelle Anpassungen.
- Überprüfung der seitens BITMARCK zur Verfügung gestellten Texte für die Einwilligungserklärung des Nutzers mit Hilfe der KVS-GUIs (Der Lizenznehmer kann auch ein eigenes Dokument erstellen und in die KVS Datenbank speichern),
- Sichten und Anpassen der von BITMARCK zur Verfügung gestellten Brief- und E-Mail Vorlagen durch den Lizenznehmer.
- Organisation und Durchführung von Schulungen für Mitarbeiter des Lizenznehmers durch Multiplikatoren als Voraussetzung für die Inbetriebnahme zum 01.01.2021, gemäß des BITMARCK Schulungskonzeptes.
- Bereitstellung von Supportleistungen, falls es zu fachlichen Fehlern im Betrieb des KVS kommt. (Informationsweitergabe, Aufgaben-Abarbeitung).

Geplante Folgestufen der ePA

BITMARCK wird jedes Jahr eine aktualisierte Spezifikation der ePA mit Vorgaben für die nächste Folgestufe veröffentlichen. BITMARCK wird die Spezifikation, wie von der gematik vorgegeben, zum nächstmöglichen Zeitpunkt (max. 1,5 Jahre nach Veröffentlichungsdatum) bereitstellen. Funktionale Erweiterungen erfolgen durch Nachtrag zum Vertrag.

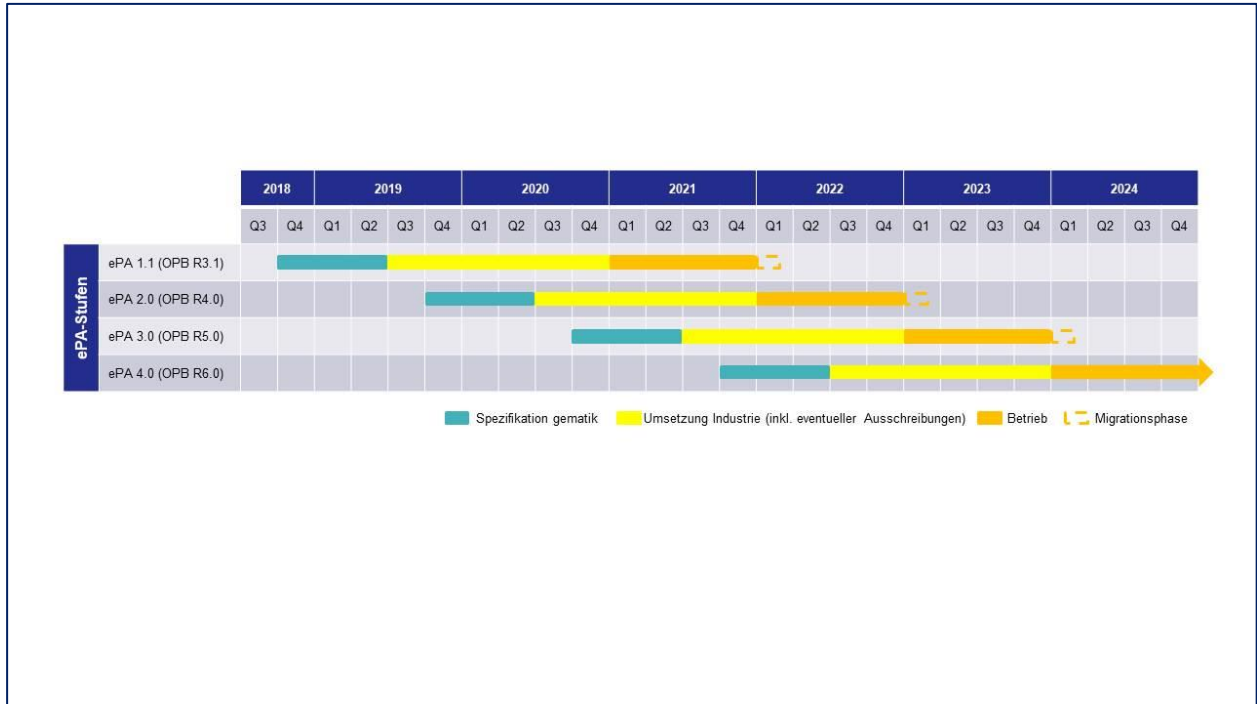


Abbildung 5: Quellennachweis: 19.07.2019 | © gematik | intern | ePA Roadmap 2024

Funktionsbeschreibung BITMARCK_21c|ng (Stand: Release 24.30)

Im GKV-Standard BITMARCK_21c|ng wurden die etablierte GKV-Software iskv_21c (21c_kern) und 21c|ng (Integrationsplattform) miteinander verschmolzen. Mit dazu gehört die Funktionalität des ehemaligen Zusatzprodukts 21c_crm sowie die Modellkasse|ng im lesenden Zugriff. Zurzeit enthält dieser Standard außerdem noch (bis 31.12.2020) die wesentlichen Features des Produkts 21c_winBK.

Allgemeine funktionale Leistungen

- Verwaltung von Benutzerzugriffsrechten
- Einhaltung von Datenschutzbestimmungen
- Batch-Funktionen
- Datenaustauschverfahren
- Allgemeine Notizfunktion
- Aufgabensteuerung
- Workflowmechanismen für Massenverarbeitungen
- Konfigurierbare Fehler- und Hinweismeldungen
- Steuerung über grafische Benutzeroberfläche
- Unterstützung durch Hilfesystem
- Zentrale Partnerverwaltung
- Zentrale Stammdatenverwaltung
- Zentrale Hinterlegung von Informationsstrukturdaten, Verfahrensschlüsseln und Leistungserbringerverzeichnissen
- Möglichkeit zur Erfassung von nicht fiskalischen Verträgen
- Strukturierte Steuerung von Zahlungsveranlassungen
- Einheitlicher Versichertendatenbestand aufgrund von Rechtskreistrennung
- Einbindung von Standardschnittstellen für Computer Telephony Integration (CTI)
- Umfangreiche Bürokommunikation

Nicht-funktionale Leistungen

- Effiziente Nutzung von Ressourcen
- Pure-Java-Anwendungen
- DB2-Datenbank bzw. (optional) Mongo-DB für die Aufgabensteuerung in der Integrationsplattform
- Revisionssichere Protokollierung
- Sicherstellung von Ausfallsicherheit und Skalierbarkeit

Der 21c_kern

Portal als zentraler Einstiegspunkt

Administrations-Client zur zentralen Steuerung

- Aufgabenverwaltung
- Batch-Verwaltung
- Einstellung von Parametern für Fachbereiche
- Einstellungen zum GKV-Produkt
- Organisation der Krankenkasse
- Sonstige Grundeinstellungen
- Weitere Einstellungen

Beiträge

- Versicherte Person bearbeiten
- Arbeitgeber bearbeiten
- Kommune bearbeiten
- Pflegeperson bearbeiten
- Sonstige Meldestelle bearbeiten
- Versorgungsbezüge bearbeiten
- Zahlstelle bearbeiten
- Revisionsdaten beauskunften

DMP

- Verträge und Akkreditierung
- DMP-Teilnahme bearbeiten
- Fallführung
- Dokumentationsintervalle prüfen
- Export/Import-Funktionen
- RDE-Rückmeldungen erstellen und versenden
- DMP-Löschbaustein
- Revisionsdaten beauskunften

Leistungen

- Arbeitsunfähigkeit
- Krankengeld bei Erkrankung des Kindes
- Mutterschaft
- Steuerbescheinigungen
- Bagatell Diagnosen verwalten
- Import AU-Bescheinigungen bearbeiten
- Datensätze EEL bearbeiten
- Import Unfallbericht bearbeiten
- Vorerkrankungen einer Fremdkasse erfassen
- Ärztliche Leistung
- Arznei- und Verbandmittel bearbeiten
- Besondere Versorgungsformen
- Forderungen
- GDM-4-Meldungen bearbeiten
- Hospizleistungen bearbeiten
- Krankenhausbehandlung
- Leistungen an Arbeitgeber (AAG)
- Leistungsaushilfe
- Datenaustausch mit Leistungserbringern
- Leistungsübersicht anzeigen
- Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation bearbeiten
- Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen

- Stationäre Rehabilitations- und Vorsorgemaßnahmen
 - Hebammenhilfe
 - Zahlungsfreigabe
 - Zahnärztliche Leistung
 - Zuzahlungsbefreiung bearbeiten
 - Prüflisten
 - Sammelerstattungen bearbeiten
 - Sonstige Leistungen
 - Fahrkosten
 - Haushaltshilfe
 - Häusliche Krankenpflege
 - Heilmittel
 - Hilfsmittel
 - Kassenspezifische Leistungen
 - Sonstige Leistungen
 - Pflegeunterstützungsgeld
 - Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
 - Kurzzeitpflege SGB V
- Import von Zuzahlungen gegen Versicherte
- Schnittstelle für den Import von CSV-Dateien
 - Weitere Bearbeitung von Zuzahlungsforderungen

Leistungserbringer

- Revisionsauskunft anzeigen
- Stammdaten
- Vertragsdaten

Meldungen

- Versicherte Person beauskunften/bearbeiten
- Familienangehörige
- Praxisnetz bearbeiten
- Rentendaten bearbeiten
- Revisionsdaten beauskunften
- Services
- Versicherte
- Entsendung - Meldeverfahren
- KVdS-Meldeverfahren
- Bestandsklärungen

Partner und CRM

- Mandatsstammdatenverwaltung
- Mandat bearbeiten/anlegen
- Widersprüche bearbeiten
- Widerspruchsausschuss bearbeiten
- Klageverfahren bearbeiten
- Interessentenverwaltung
- Kontakte
- CRM-Aufgaben (inkl. Pop-up-Aufgabenliste)
- CRM-Aufgabenliste
- Inhaltsbündelung als Fallakte
- Zusatzregister mit Auto-Aktionen
- Zusatzkürzel
- Kampagnenmanagement

- Kundenbarometer
- Steuerung der Medienempfänger (Zeitschriften)
- Bonusprogramme
- PKV-Daten
- Kundenimpulsmanagement
- Kündigungsmanagement
- Familienmarketing
- XML-/CSV-Importe
- Kursverwaltung
- Zusatzregister zur DMP-Akquise
- BGM-Bonusverwaltung

Pflege

- Ambulante Pflege bearbeiten
- Auskunft MDK-Datenaustausch
- Ergebnisliste Beratungseinsatz
- Ergebnisliste Pflegeversicherung
- Pflegebedürftigkeit feststellen
- Pflegehilfsmittel bearbeiten
- Pflegeunterstützungsgeld bearbeiten
- Sonstige Pflegeleistungen bearbeiten
- Stationäre Pflege bearbeiten

Statistiken

- Administration
- Buchungen anzeigen
- Statistiken per Batch ermitteln
- Grundeinstellungen für Statistiken administrieren
- Statistiken zum RSA/Morbi-RSA erstellen
- Mitgliederstatistiken erstellen
- Finanzstatistiken erstellen
- Haushaltsplan KV, PV, AAG erstellen einschl. Prognoseerstellung
- Leistungsstatistiken erstellen
- Sonderstatistiken erstellen (z. B. Statistik SG01)
- Datenmeldung CUP-D erstellen

Zahlungsverkehr

- Buchungen bearbeiten
- Zuordnung von Zahlungen
- Kontoauszüge anzeigen und bearbeiten
- Zahlungsaufträge auslösen und bearbeiten
- Scheckbearbeitung
- Referenznummer verfolgen
- Fibu-Beleg anzeigen
- Abstimmung Nebenbücher
- Konto bearbeiten
- Kontobewegung bearbeiten
- Kontobewegung anordnen
- Forderungseinzug
- Nebenforderungen bearbeiten

Monatsabrechnung

- Monatsabrechnung konfigurieren und bearbeiten

Wahltarife

- Auswertungsergebnisse bearbeiten
- Leistungsübersicht
- Wahltarife bearbeiten

Elektronische Gesundheitskarte

- Informationsverwaltung
- Steuerung der Ausgabe
- Lichtbildbeschaffung und -verwaltung

Batch-Verarbeitung

- Batch-Jobs bearbeiten
- Batch-Programme konfigurieren
- Batch-Konfiguration
- Batch-Ketten konfigurieren
- Batch-Serverinstanz bearbeiten
- Steuerung durch Fachbenutzer

Workflows

- Batch-Fehlerbearbeitung
- Archivfunktion

Integration-Server

- Verbindung externer Systeme mit dem 21c_kern
- Clustering
- Joborientiertes Arbeiten
- Anschluss von Systemerweiterungen
- Unterstützung des Postausgangs
- Ansprache von Druckern

Verwaltung von Infrastrukturdaten

- Daten beschaffen
- Daten zentral aufbereiten
- Daten verfügbar machen

Integrationsplattform

Allgemeine Funktionen

- Zusammenführung von
 - Arbeitsplatz
 - Prozessen
 - Technologien
 - Umsystemen
- Webbasierte Bedienung
- Grundlayout mit Möglichkeit zur Bildschirmaufteilung
- Web-Client
- Vordefinierte Standardprozesse
- Optimierte Benutzerführung

Anwender Startseite

- Jederzeitige Erreichbarkeit über „Home-Button“
- Cockpit für zentrale Funktionen und wichtige Informationen
- Kassenindividuelle Gestaltung
- Benutzerindividuelle Konfiguration

Übergreifende Suche

- Bestandsübergreifend
- Register zur fachlichen Eingrenzung
- Vorgabe von passgenauen Suchkriterien
- Speicherung der letzten Suche
- Absprung vom Suchergebnis in die jeweilige 360-Grad-Sicht

360-Grad-Sicht

- Kontextgenaue Verfügbarkeit wichtiger Informationen
 - Versicherte Person
 - Meldestelle

Aufgabenliste

- Zentrale Aufgabensteuerung
- Benutzer- und kontextbezogene Aufgabensteuerung
- Aufgabenzuweisung aus dem funktionalen Kernsystem
- Rules Engine für Integrationsplattform-Aufgaben
- Diverse Sichten und Filtermöglichkeiten
- Allgemeine und spezifische Aufgabenlisten

Aktivitäten

- Kontextbezogene Darstellung von Anwendungsfällen
- Kontextabhängige Menüs bei 360-Grad-Sichten
- Kontextunabhängige Tabs im Hauptnavigationsbereich

Workflowsteuerung

- Workflows für häufig wiederkehrende Aufgabenstellungen
 - Bestandsprüfung Familienversicherung
 - Einkommensüberprüfung
 - Entlastungsleistung PV
 - Härtefall Vorauszahlung
 - Krankengeld bei Erkrankung des Kindes
 - Mutterschaftsgeldantrag
 - Neuanschaffung Familienversicherte
 - Psychotherapie
 - Unfallfragebogen
 - Versicherungsverhältnis klären
- Monitoring von Workflows

Aktionssteuerung

- Abbildung kleinerer kassenindividueller Prozesse
- Nutzung von Prozessstandard-Tools (BPMN2.0, DMN)
- Konfiguration der Prozesse durch den Kunden möglich
- Bereitstellung kombinierbarer Aktivitäten
- Integriertes Monitoring

Geführte Dialoge

- Angeleitete, strukturierte Erfassung von Daten
 - Erstellung neuer Kontakthistorieneinträge
 - Anlage neuer Aufgaben zum Partner

Weitere Funktionen

- Drucker ändern
 - Druckersuche durch den Anwender
 - Änderung der benutzerbezogenen Zuweisung
- Konfigurierbarkeit der Umsysteme
 - Kassenindividuelle Integration von Absprungpunkten
 - Aufruf unabhängiger Systeme
- Konfigurierbarkeit der Menüpunkte
 - Unterbringung eigener Einträge im Kontextmenü
 - Festlegung zu übergebender Informationen
- Individualisierbarkeit der Tabellen
- Beratungsmanagement
- Administration
- Nutzung von Chatprogrammen
- Benachrichtigungsdienst
- Computer-Telephony-Integration (CTI)
- Partnerintegration
 - Menüeinträge
 - Arbeitsbereiche
 - Portlets
 - Register, Zusatzfenster
 - Infobereiche in den Kopfzeilen
 - Umsysteme

Insolvenzüberwachung

Lizenzgebunden, daher ist ein Vertrag mit der STP-Portal GmbH erforderlich

In den Fall integriert

Datenabruf in Echtzeit, individuell steuerbar

Gesamter Beitreibungsprozess wird durch die Versorgung mit Informationen zu unterstützt

Geringe Aufwände bei Erhöhung der zu realisierenden Forderungen

Folgende Informationen werden pro Insolvenz bereitgestellt:

- Insolvenzverfahren (z.B. Aktenzeichen, Schuldner, HR-Nummer)
- Gericht
- Kanzlei
- EsugStatus
- Firmierung
- Insolvenzstatus
- Vertreter
- Bevollmächtigter
- Beschlüsse
- Termine
- Verwalteradresse
- Finanzkennzahlen
- Mitarbeiterinformationen
- Branchen

Neben einmaliger Datenbereitstellung erfolgt die Information über Änderungen

Übersichtliche Darstellung direkt in der Insolvenz

Fallverlauf, befüllt mit übermittelten Terminen

Steuerung von Aufgaben je Terminart (Fallüberwachung)

Modellkassening

Produkt zur Umsetzung von Prozessmanagement bei gesetzlichen Krankenversicherungen

Im GKV-Standard lesender Zugriff

Musterprozesse mit Zusatzinformationen aus

BITMARCK_21c|ng

- Aktuelle BITMARCK_21c|ng Produktinformationen
- Komplette Auflistung zu
 - Menüpunkten (Anwendungsfällen)
 - Batches
 - Aufgaben
 - Konfigurationsparametern
 - Fehlern und Hinweisen
- Einbindung der Freigabedokumentation in Bezug zu
 - Menüpunkten
 - Batches
 - Prozessen
- Abbildung aller Ebenen der Unternehmensarchitektur
 - Geschäftsarchitektur
 - Aufbauorganisation

- Strategie
- IT-Architektur

Abbildung von Geschäftsprozessen mit wiederverwendbaren Zusatzinformationen, z. B. zum Kernsystem, zu Dokumenten, Rollen und Gesetzbestimmungen

Elektronische Patientenakte – ePA

BITMARCK bietet den angeschlossenen Krankenkassen die Möglichkeit, ihren Versicherten eine von der Gematik zugelassene ePA zur Verfügung zu stellen.

Grundlage der ePA bilden die fachlichen und technischen Vorgaben der Gematik.

Das Angebot gliedert sich in folgende Bereiche:

- ePA-Aktensystem inkl. Schlüsselgenerierungsdienst
- Frontend des Versicherten (als eigenständiges Modul sowie als SDK)
- Signaturdienst für al.vi
- Kontoverwaltungssystem (KVS)
- Identity Access-Management (IAM) für die Zugriffs- und Berechtigungsverwaltung
- KTR-Consumer: Einstellen von Dokumenten in die ePA durch die Krankenkassen