

Projekt Datenaustausch Prämienverbilligung Art. 65 KVG

Test- und Einführungskonzept Datenaustausch Prämienverbilligung

erstellt durch den Verein eAHV/IV
im Auftrag der GDK und von santésuisse



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



santésuisse

Stand: 9. Juli 2012

Kurzbeschreibung	Dieses Test- und Einführungskonzept beschreibt die notwendigen Schritte, um den PV-Datenaustausch gemäss Art. 65 KVG schweizweit zu testen und einzuführen.
Kategorie	Test- und Einführungskonzept
Datum	9. Juli 2012
Version	1-0
Status	Genehmigt
Autoren	Technische Arbeitsgruppe GDK/santésuisse <ul style="list-style-type: none">• Pius Amrein, CSS Versicherung• Max Bühler, Helsana Versicherungen AG• Thomas Gerber, JGK Bern (Projektleiter der Arbeitsgruppe)• Michael Gomez, AWK Group AG• Olivier Guignard, Kt. Waadt / GLAS• Erwin Hitz, CSS Versicherung• Andreas Meier, AWK Group AG (Dokumentenverantwortlicher)• André Meyer, SVA Aargau (Projektleiter der Arbeitsgruppe)• Christoph Meyer, Helsana Versicherungen AG• Daniela Schwarzer, Swica Krankenversicherung AG• Max Siegrist, Gemeinsame Einrichtung KVG• Jörg Steinbrüchel, Adcubum Solutions AG
Herausgeber	Verein eAHV/IV (www.eahv-iv.ch / info@eahv-iv.ch) im Auftrag der GDK und santésuisse auf Basis des gemeinsam erarbeiteten Konzepts IPV.

Inhaltsverzeichnis

1 Allgemeines	4
1.1 Änderungskontrolle	4
1.2 Referenzierte Dokumente	4
1.3 Glossar	5
2 Einleitung	7
2.1 Ausgangslage	7
2.2 Begriffsdefinitionen	7
2.3 Ziele	7
3 Einführungsvorgehen	8
3.1 Überblick	8
3.2 Spezifische Problemstellung bei der Einführung	9
3.3 Zeitplanung	9
3.4 Aufbauorganisation während der Einführung	10
3.4.1 Beibehaltung Projektorganisation (Steuerungsgruppe und technische Arbeitsgruppe)	10
3.4.2 Zentrale Koordinationsstelle Einführung PV	10
3.4.3 Supportorganisation	10
3.4.4 Domänenverantwortung durch die gemeinsame Einrichtung KVG	10
3.5 Ablauforganisation während der Einführung	11
3.5.1 Kommunikation mit den Teilnehmern	11
3.5.2 Erteilen der Freigabe	11
3.5.3 Unterstützung bei der Koordination der Testphase 2	11
3.5.4 Fortschrittsmessung und Massnahmen	12
3.5.5 Führen des Teilnehmer- und des Planungsverzeichnisses	12
3.5.6 Bestellung sedex Zertifikate	13
3.5.7 sedex Meldungs Client (sM-Client)	13
3.6 Parallelbetrieb	14
3.7 Produktive Aufnahme sedex PV-Datenaustausch	14
3.7.1 Bestimmen der Einführungstermine	14
3.7.2 Verfügungen nach dem bisherigen System	14
4 Testvorgehen	15
5 Testphase 1: Testplattform	16
5.1 Testplattform	16
5.1.1 Ablauf von Testszenarien	16
5.1.2 Personenbestand	17
5.1.3 Umgang mit dem Datum	17
5.1.4 sedex Integration	17
5.1.5 Webinterface	17
5.2 Testszenarien	18
6 Testphase 2: Individuelle Tests	21
6.1 Testdrehbuch	21
6.1.1 Personenbestand	21
6.1.2 Testdurchführung	21
6.1.3 Fachliche Prüfung	22
6.1.4 Hilfsmittel	22
6.2 Fachliche Freigabe	22
6.3 Weiterführende Tests	22
7 Support	23
7.1 First Level Support	23
7.2 Second Level Support	23
7.3 Third Level Support	23
7.4 Administrative Fragen	24
8 Pilotbetrieb	25

A. Checkliste Einführung	26
B. Fiktive Testpersonen für Testphase 1	27
C. Testszzenarien für Testphase 1	28
D. Testszzenarien für Testphase 2	29
E. Mengengerüste	38

1 Allgemeines

Zur besseren Lesbarkeit werden im vorliegenden Dokument Berufs- und Personenbezeichnungen nur in einer Geschlechtsform (männlich oder weiblich) verwendet. Es sind stets beide Geschlechter gemeint.

i Mit dem Zeichen **i** werden wichtige Textpassagen gekennzeichnet.

1.1 Änderungskontrolle

Version	Datum	Autoren	Status	Kommentar
1-0	09.07.2012	Mea	Definitiv	Von der Steuergruppe GDK/santésuisse genehmigt

1.2 Referenzierte Dokumente

▪ Dokumente

Ref	Dokument	Datum
[1]	Konzept Datenaustausch Prämienverbilligung – Version 2.0	09.07.2012
[2]	Testdrehbuch Datenaustausch Prämienverbilligung – Version 1.0	09.07.2012

▪ Informationen über PV, Krankenversicherung, sedex und angrenzende Themen

Dokument	URL
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts http://www.admin.ch/ch/d/sr/8/830.1.de.pdf
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung, Änderung vom 19. März 2010 (Inkrafttreten 1. Januar 2012), dort insbesondere Art. 65 http://www.admin.ch/ch/d/as/2011/3523.pdf
KVV	Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV), Änderungen vom 22. Juni 2011, dort insbesondere Art. 106b bis 106e, Inkrafttreten 1. Januar 2012, http://www.admin.ch/ch/d/as/2011/3527.pdf
Kommentar KVV	Kommentar zur Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV), Änderungen vorgesehen für den 1. Januar 2012, Kommentar und Inhalt der Änderungen
ELG	Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) http://www.admin.ch/ch/d/sr/c831_30.html
ELV	Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, Änderung vom 22. Juni 2011 (Inkrafttreten 1. Januar 2012) http://www.admin.ch/ch/d/sr/c831_301.html
VPVK	Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung http://www.admin.ch/ch/d/sr/8/832.112.4.de.pdf
Verzeichnis der PV-Durchführungsstellen	http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00261/index.html
Verzeichnis der zugelassenen Krankenversicherer	http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00295/11274/index.html?lang=de

Dokument	URL
Anzahl Versicherte pro Krankenversicherer und Kanton	http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/01156/index.html?lang=de
GDK-Information	Information der GDK zur Durchführung der PV in den Kantonen http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/Themen/Krankenversicherung/Praemienverbilligung/IPV_2012_d.pdf
Prämienregionen	Aufstellung des BAG zu den Prämienregionen 2012 http://www.priminfo.ch/zahlen_fakten/praemienregionen2012.xls
sedex Handbuch	Handbuch für Software-Lieferanten, die eine Schnittstelle zwischen der partizipierenden Anwendung und dem sedex-Adapter entwickeln müssen: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/00/00/12/01.html
sM-Client	Der sM-Client ist eine Integrationshilfsmittel für den sedex Datenaustausch http://sm-client.ctp-consulting.com/

1.3 Glossar

Begriff	Kommentar
AK	Ausgleichskasse
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVN13	13-stellige AHV Nummer
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
DA	Datenaustausch
DFS	Durchführungsstelle (darunter ist die kantonale Meldestelle gemäss EDI-Verordnung gemäss Art. 106b Abs. 1 KVV und die GE KVG zu verstehen)
eAHV/IV	Selbsthilfeorganisation der über 100 Durchführungsstellen der AHV und IV
eCH	Verein zur Förderung, Entwicklung und Verabschiedung von E-Government-Standards in der Schweiz
EL	Ergänzungsleistungen zur AHV/IV
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
ELV	Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
GDK	Gesundheitsdirektorenkonferenz
GE KVG	Gemeinsame Einrichtung KVG
HMO	Health Maintenance Organization
KAK	Kantonale Ausgleichskasse
KV	Krankenversicherer
KVG	Krankenversicherungsgesetz
KVV	Krankenversicherungsverordnung
IPV	Individuelle Prämienverbilligung
IV	Invalidenversicherung

Begriff	Kommentar
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
PV	Prämienverbilligung (IPV und Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 Buchst. d ELG)
sM-Client	sedex Meldungs Client
sedex	Abkürzung für „secure data exchange“. Generische Datenaustauschplattform des BIT. Bis Ende 2009 werden alle ca. 2500 Gemeinden integriert, 2010 soll damit die Volkszählung vereinfacht werden. Ist auch Plattform für den Eventbus Schweiz
SVA	Sozialversicherungsanstalt
VPVK	Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung
XML	eXtensible Markup Language. Auszeichnungssprache zur Darstellung hierarchisch strukturierter Daten in Textform
ZAS	Zentrale Ausgleichsstelle. Führt die zentralen Register (Versicherte, Rentenbeziehende) und ist seit Jahrzehnten eine zentrale Datenaustauschplattform v.a. für die AKs. Umfasst auch die Eidgenössische Ausgleichskasse (Bundesbetriebe und Zugehörige), die Schweizerische Ausgleichskasse (Schweizerinnen und Schweizer im Ausland sowie Ausländerinnen und Ausländer) sowie die IV-Stelle für Versicherte im Ausland

2 Einleitung

2.1 Ausgangslage

Mit dem geänderten Art. 65 KVG (Änderung vom 19.03.2010) werden künftig die Prämienverbilligungsbeiträge aus der IPV und der EL in allen Kantonen direkt den Versicherern ausbezahlt. In 19 Kantonen ist die Ausgleichskasse oder Sozialversicherungsanstalt für die Durchführung der Prämienverbilligung zuständig, in den restlichen Kantonen andere Stellen, beispielsweise die Steuerverwaltung. Der Datenaustausch zwischen den Durchführungsstellen und den Krankenversicherern erfolgt gemäss Art. 65 Abs. 2 KVG nach einem einheitlichen Standard. Die verbindliche Einführung dieses Standards hat auf den 1. Januar 2014 zu erfolgen.

Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) auf Seiten der kantonalen Durchführungsstellen und die santésuisse auf Seiten der Krankenversicherer haben zusammen die Federführung für die koordinierte Umsetzung des neuen Datenaustauschs übernommen und den Verein eAHV/IV mit der effektiven Realisierung und Einführung des Datenaustauschs PV beauftragt. Das Konzept für den sedex PV-Datenaustausch wurde als einheitlicher Standard umgesetzt [1]. Der Datenaustausch erfolgt über die Plattform sedex.

2.2 Begriffsdefinitionen

Begriff	Kommentar
Teilnehmer	Teilnehmer am sedex PV-Datenaustausch. Dies sind sämtliche Durchführungsstellen (DFS) und Krankenversicherer (KV).
Gegenstelle	Bei einer Durchführungsstelle ist dies ein Krankenversicherer, bzw. umgekehrt.
Freigabestelle	Erfolgreich eingeführter Pilotteilnehmer der die fachliche Freigabe gemäss Testphase 2 für weitere Teilnehmer übernimmt.
Eingeführter Teilnehmer	Ein Teilnehmer, der bereits den neuen sedex PV-Datenaustausch eingeführt hat.
Nicht eingeführter Teilnehmer	Ein Teilnehmer, der den neuen sedex PV-Datenaustausch noch nicht eingeführt hat.

2.3 Ziele

Dieses Test- und Einführungskonzept beschreibt die Gesamtkoordination und die notwendigen Schritte der einzelnen Teilnehmer (d.h. bei sämtlichen DFS und KV), damit der sedex PV-Datenaustausch gemäss Art. 65 KVG schweizweit zeitgerecht eingeführt werden kann.

Die Einführung des sedex PV-Datenaustauschs erfolgt bei den Teilnehmern unabhängig voneinander und nach individueller Absprache mit den Gegenstellen bis spätestens am 1. Januar 2014.

Mit der Einführung des sedex PV-Datenaustauschs gemäss vorliegendem Konzept erfolgt diese möglichst effizient und in hoher Qualität.

3 Einführungsvorgehen

Für die Einführung des Art. 65 gibt es gemäss KVG eine zweijährige Übergangsphase in welcher die Teilnehmer die Prämienverbilligung nach dem neuen Verfahren einführen müssen. Somit muss die neue Lösung zwischen dem 1.1.2012 und dem 31.12.2013 eingeführt werden. Es gibt keine gesetzliche Grundlage, die einen festen Zeitpunkt für die Einführung vorgibt. Aufgrund der starken Abhängigkeiten zwischen den datenaustauschenden Teilnehmern muss die Einführung jedoch im Detail konzipiert und geplant werden.

3.1 Überblick

In Abbildung 1 ist die Gesamtplanung der Umsetzung Art. 65 KVG dargestellt.

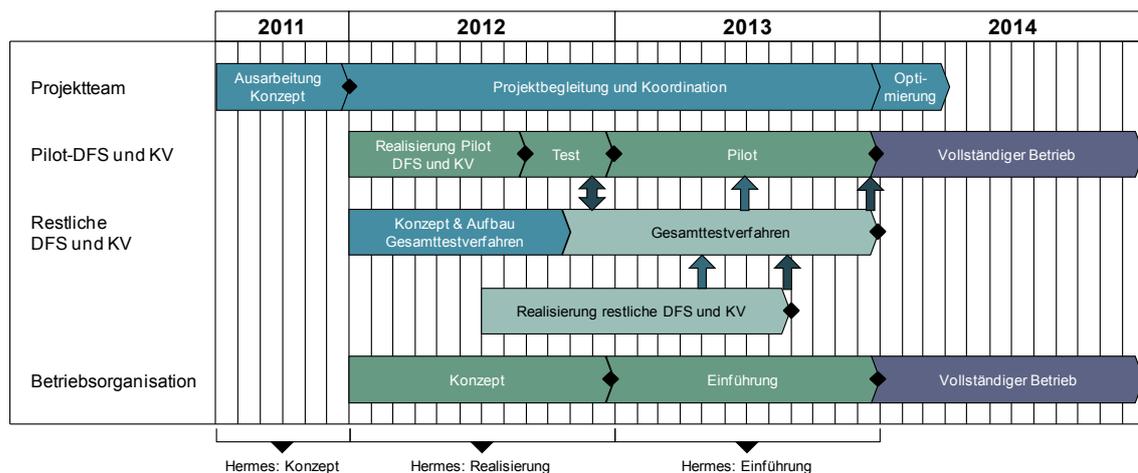


Abbildung 1: Übersicht über die Gesamtplanung der Umsetzung Art. 65 KVG.

Für die Teilnehmer sind folgende Prozesse der Realisierung und Einführung speziell zu beachten.

- Der Zeitplan für die Einführung des sedex PV-Datenaustauschs ist knapp bemessen. Die Richttermine für einen Abschluss der Realisierung auf Ende 2012 sind in Kapitel 3.3 gegeben. Eine Checkliste für die Einführung findet sich in Anhang A.
- Für die Abstimmung der Teilnehmer wird die notwendige Unterstützung und Koordination bereitgestellt. Siehe Kapitel 3.4 und 3.5. Bei Fragen zur Realisierung, Test und Einführung steht eine Supportorganisation zur Verfügung. Siehe Kapitel 7.
- Während der zweijährigen Übergangsphase (speziell in 2013) wird es Teilnehmer geben, die den PV sedex-Datenaustausch bereits unterstützen und andere die nach wie vor nach dem bisherigen Vorgehen arbeiten. Die Teilnehmer müssen dieser Situation Rechnung tragen und einen Parallelbetrieb von neu und bisherig unterstützen. Siehe Kapitel 3.5.7.
- Der Einführungszeitpunkt und das genaue Vorgehen werden von den Teilnehmern individuell mit jeder einzelnen Gegenstelle abgesprochen. Siehe Kapitel 3.7.
- Das Testverfahren setzt sich aus zwei Phasen zusammen. In Testphase 1 erfolgt die technische Zertifizierung der Teilnehmer mit Hilfe einer Testplattform. In Testphase 2 erfolgt die fachliche Freigabe durch eine Freigabestelle anhand eines vorgegebenen Testdrehbuchs. Siehe Kapitel 4, 5 und 6.
- Pilotteilnehmer sollen bereits im 2012 für den Pilotbetrieb bereit sein. Für die Pilotteilnehmer gibt es zusätzliche Anforderungen. Siehe Kapitel 8.

- Ab 1. Januar 2014 erfolgt der PV-Datenaustausch gemäss Art. 65 KVG für alle Teilnehmer ausschliesslich über sedex. Der reguläre Betrieb wird in einem separaten Handbuch geregelt.

3.2 Spezifische Problemstellung bei der Einführung

Bei der Erstellung des Einföhrungs- und Testkonzepts wurden insbesondere folgende spezifische Problemstellungen betrachtet:

- Die Systemlandschaft ist sehr heterogen und besteht aus rund 75 KV und 27 DFS. Die Mehrheit der KV und einige DFS haben noch keine Erfahrung im Umgang mit sedex.
- Während der zweijährigen Übergangsphase gibt es keine Regelung die vorgibt, an welche Rahmenbedingungen sich die Teilnehmer zu halten haben. Eine gewisse Individualität muss deshalb zugelassen werden.
- Eine sogenannte „Big Bang Einführung“ (alle auf einmal) kommt nicht in Frage, weil nicht alle Teilnehmer gleichzeitig Testen und Einföhren können.
- Während der Übergangsphase werden eingeföhrtete Teilnehmer mit nicht eingeföhrteten Teilnehmern kommunizieren müssen.
- Einföhrtete Teilnehmer sollen möglichst wenig Zusatzaufwand bei der Kommunikation mit nicht eingeföhrteten Teilnehmern haben.
- Viele DFS verfügen jeweils im November für das darauf folgende Jahr. Es ist somit wünschenswert, dass der sedex PV-Datenaustausch bereits ab 1.11.2013 produktiv zur Verfügung steht.
- Die Lieferung des Versichertenbestands sollte ab August 2013 erfolgen können, damit der Bestand bei der DFS aufgebaut und im November 2013 verfügt werden kann.
- Die Integration von EL in den PV-Datenaustausch muss von den Kantonen besonders beachtet werden. Besondere Herausforderungen könnten sein: Die buchhalterische Trennung der nicht mehr gekennzeichneten Daten, organisatorische Trennung bei der Durchführung.

3.3 Zeitplanung

Die folgende exemplarische Zeitplanung zeigt den Aufwand für das Testen und die Einführung, für den Fall, dass die Realisierung der PV-Lösung Ende 2012 abgeschlossen ist.

- Realisierung bis Ende Dezember 2012
- Anfang Januar 2013 bereit für Testphase 1
- Abschluss der einmonatigen Testphase 1 bis Ende Januar 2013
- Abschluss der dreimonatigen Testphase 2 bis Ende April 2013
- Individuelle Einführung mit den einzelnen Gegenstellen ab Mai 2013

Tätigkeit	2012			2013					
	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.	Febr.	März	Apr.	Mai	Juni
Realisierung	←								
Testphase 1				→					
Testphase 2					→				
Produktiver Einsatz								→	

Abbildung 2: Richttermine wenn die Realisierung 2012 abgeschlossen ist. Bei späterer Realisierung verschieben sich die Termine entsprechend.

Eine Checkliste für die Einführung ist im Anhang A zu finden.

ⓘ Da verschiedene DFS die PV jeweils im November für das kommende Jahr verfügen, ist der spätmögliche Endtermin für die Realisierung der Juni 2013. Im Juli 2013 findet dann die Testphase 1 statt, von August bis Oktober 2013 die Testphase 2.

3.4 Aufbauorganisation während der Einführung

3.4.1 Beibehaltung Projektorganisation (Steuerungsgruppe und technische Arbeitsgruppe)

Während der Einführung läuft das Projekt weiter und es gilt die Aufbauorganisation gemäss Rahmenvereinbarung zwischen der GDK und santésuisse. Namentlich gibt es eine Steuerungsgruppe und eine technische Arbeitsgruppe.

- Die Steuergruppe setzt sich aus Vertretern beider Organisationen zusammen und trifft die strategischen Entscheide. Vertreter von BAG, BSV und BFS nehmen als Beirat Einsitz.
- Für die technische Arbeitsgruppe stellen beide Organisationen einen Projektleiter und beauftragen eAHV/IV mit der operativen Durchführung.

3.4.2 Zentrale Koordinationsstelle Einführung PV

Eine zentrale Koordinationsstelle übernimmt die Ablauforganisation während der Einführung. Das Aufgabengebiet ist in Kapitel 3.5 detailliert.

3.4.3 Supportorganisation

Bei Fragen zur Realisierung, Test und Einführung steht den Teilnehmern die Supportorganisation gemäss Kapitel 7 zur Verfügung.

3.4.4 Domänenverantwortung durch die gemeinsame Einrichtung KVG

Die Verantwortung der PV sedex Domäne liegt bei der „Gemeinsamen Einrichtung KVG“. Sie koordiniert damit die Anforderungen des PV-Datenaustauschs an sedex und schliesst die entsprechenden Vereinbarungen mit dem BFS ab. Namentlich ist der Domänenverantwortliche für folgende Punkte verantwortlich:

- Vergabe, Erneuerung und Revokation von sedex-Zertifikaten (Zuweisung und Annullierung von sedex Zertifikaten via BFS in Abstimmung mit der Koordinationsstelle Einführung PV)
- Finanzierung und Weiterverrechnung der sedex-Kosten
- Vertretung von PV im sedex-Ausschuss

- Führen der Ablage (diese enthält sämtliche Daten, die für den Datenaustausch benötigt werden, in strukturierter Form: Teilnehmerverzeichnis, XSD und deren Gültigkeit, unterstützte Meldungstypen)

Im regulären Betrieb wird die Verantwortung für die Betriebs- und Supportprozesse voraussichtlich ebenfalls der gemeinsamen Einrichtung KVG zugewiesen.

3.5 Ablauforganisation während der Einführung

3.5.1 Kommunikation mit den Teilnehmern

Die Kommunikation allgemeiner Informationen über das Projekt Datenaustausch PV erfolgt durch die technische Arbeitsgruppe und die Steuerungsgruppe.

Die Hoheit der Webpage (www.eahv-kvg65.ch) und Mailingliste (Anmeldung auf der Webpage möglich) liegt bei der technischen Arbeitsgruppe.

Die individuelle Kommunikation mit den Teilnehmern erfolgt durch die zentrale Koordinationsstelle. Bei Bedarf kann auch diese über die Webpage und Mailingliste kommunizieren.

3.5.2 Erteilen der Freigabe

Folgende Freigabekriterien müssen erfüllt werden, damit die zentrale Koordinationsstelle die Freigabe für die Teilnahme am sedex PV-Datenaustausch erteilt:

- Der Teilnehmer hat die Testphase 1 erfolgreich bestanden; das Resultat ist auf der Testplattform ersichtlich.
- Die fachliche Freigabe erfolgt (Testphase 2) durch die Freigabestelle (d.h. ein Pilotteilnehmer). Die Freigabestelle bestätigt der Koordinationsstelle, dass sämtliche fachlichen Tests gemäss Testdrehbuch erfolgreich durchgeführt wurden.
- Der Teilnehmer aktualisiert sämtliche Informationen welche im Teilnehmerverzeichnis vorhanden sein müssen.
- Die Pilotteilnehmer erteilen sich die fachliche Freigabe gegenseitig. Dafür muss das Testdrehbuch gemäss Testphase 2 mit zwei Pilotgegenstellen durchgeführt werden.

Sind alle Freigabekriterien erfüllt, wird der produktive sedex-Adapter für den PV-Datenaustausch freigeschaltet.

Unter gewissen Umständen kann die fachliche Freigabe (gemäss Testphase 2) bei KV auf Gruppenbasis erfolgen. Dies wird dann in Betracht gezogen, wenn bei den einzelnen KVs einer Gruppe exakt das gleiche Fachsystem im Einsatz steht. Der Entscheid ob dies möglich ist, liegt bei der zentralen Koordinationsstelle. Die technische Zertifizierung gemäss Testphase 1 ist für sämtliche Teilnehmer der Gruppe Pflicht, da hier auch die individuellen sedex-Anschlüsse getestet werden.

Jede DFS und jeder KV hat das Recht zu verlangen, dass weitere Tests vor der Einführung mit jeder Gegenstelle durchgeführt werden. Siehe Kapitel 6.3.

3.5.3 Unterstützung bei der Koordination der Testphase 2

Die zentrale Koordinationsstelle teilt den einzelnen Teilnehmern die Freigabestelle zu. Die Zuteilung geschieht auf Basis folgender Kriterien:

- Der Testaufwand soll möglichst gleichmässig verteilt werden. Dabei wird die jeweilige Grösse der einzelnen Freigabestellen berücksichtigt.
- Individuelle Wünsche der Teilnehmer falls solche angebracht werden.

- Aktivitätsgebiet der KV.

Ausserdem definiert die Koordinationsstelle das Zeitfenster, wann das Testdrehbuch durchzuspielen ist. Dies geschieht in Absprache mit den Freigabestellen und soll sicherstellen, dass nicht alle Teilnehmer gleichzeitig die Freigabe erhalten wollen.

i Falls ein Teilnehmer weiterführende Tests mit zusätzlichen Gegenstellen durchführen wollen, geschieht dies nach individueller Absprache zwischen den einzelnen Teilnehmern. Zur Unterstützung bei der Planung werden von der zentralen Koordinationsstelle das Teilnehmerverzeichnis und Planungsverzeichnis zur Verfügung gestellt.

3.5.4 Fortschrittsmessung und Massnahmen

Die technische Arbeitsgruppe verfolgt den Fortschritt der Teilnehmer bei der Umsetzung des sedex PV-Datenaustauschs. Dafür wird von sämtlichen Teilnehmern ein monatliches Reporting unaufgefordert der zentralen Koordinationsstelle zugestellt. Die Vorlage für das Reporting wird von der zentralen Koordinationsstelle verteilt.

Das Reporting kann stellvertretend von einer Gruppe (KV) bzw. von einem Lieferanten übernommen werden.

Bei Problemen wird an die Steuerungsgruppe eskaliert.

3.5.5 Führen des Teilnehmer- und des Planungsverzeichnisses

Es liegt in der Verantwortung der einzelnen Teilnehmer sicherzustellen, dass Änderungen gemeldet werden (Bringschuld). Dies kann zum Beispiel im Rahmen eines monatlichen Reportings geschehen.

▪ **Teilnehmerverzeichnis**

Das Teilnehmerverzeichnis wird vom Domänenverantwortlichen des sedex PV-Datenaustauschs geführt. Es enthält die notwendigen Informationen die für den sedex Datenaustausch und ist analog zum sedex Datenaustausch des BSV (Bundesamt für Sozialversicherungen) aufgebaut.

- Organisation: Name (Lang und Kurzform), Strasse und Nummer, PLZ, Ort
- BAG-Nummer bei KV, Kantonsnummer bei DFS
- Ansprechpartner Organisation (Name, Vorname, Telefon, E-Mail)
Auf diese Person wird das sedex Zertifikat ausgestellt
- Technische Ansprechpartner/Betreiber (Organisation, Strasse und Nummer, PLZ, Ort, Name, Vorname, Telefon, E-Mail)
Dieser Person wird das sedex Zertifikat zugestellt
- sedex-ID des produktiven Adapters sowie die Angabe ob es sich um einen physischen oder logischen Adapter handelt. Bei einem logischen Adapter muss der Gateway Adapter angegeben werden.
- sedex-ID des Testadapters sowie die Angabe ob es sich um einen physischen oder logischen Adapter handelt. Bei einem logischen Adapter muss der Gateway Adapter angegeben werden.
- Bemerkungen

▪ **Planungsverzeichnis**

Das Planungsverzeichnis wird von der zentralen Koordinationsstelle geführt. Es beinhaltet die Daten die benötigt werden, um die Einführung planen zu können. Die folgende Liste wird gegebenenfalls den Bedürfnissen entsprechend angepasst.

- Provisorischer Termin ab wann der sedex PV-Datenaustausch unterstützt wird
- Termin für die Bereitschaft zur Teilnahme in Testphase 2 und Wünsche bezüglich der Freigabestelle
- Freigabestelle für die fachliche Freigabe gemäss Testphase 2
- Weitere Gegenstellen mit welchen das Testdrehbuch gemäss Testphase 2 durchgespielt wird, inkl. der Angabe ob die Tests erfolgreich abgeschlossen werden konnten.
- Information ob Testphase 1 bestanden (inkl. Datum)
- Information ob Testphase 2 bestanden (inkl. Datum)
- Bemerkungen der einzelnen Teilnehmer zu den Planungsdaten

3.5.6 Bestellung sedex Zertifikate

Der PV-Datenaustausch wird über eine dedizierte sedex-Domäne abgewickelt. Sollte ein Teilnehmer bereits über ein sedex-Zertifikat verfügen, kann dieses für den PV-Datenaustausch verwendet werden. Diese Variante kann allerdings nur dann verwendet werden, wenn aus betrieblichen Gründen nicht mehrere sedex-Adapter verwendet werden können. Diese Lösung bedingt dass der Domänenverantwortliche des bestehenden Zertifikats sein Einverständnis gibt, der sedex-Teilnehmer die gesetzliche Grundlage hat um die beiden Geschäftsfälle zu verarbeiten und die Daten an dieser Stelle verarbeitet werden. Für die BSV-Domäne (Sozialversicherungsanstalten / AHV) ist die gesetzliche Grundlage und das Einverständnis vorhanden; für eSchKG in Abklärung. Für etwaige weitere Domänen muss dies noch geklärt werden. Es ist mit dem sedex-Domänenverantwortlichen in Kontakt zu treten.

Den Teilnehmern wird empfohlen physische sedex-Adapter zu verwenden. Bei Bedarf können aber auch logische sedex-Adapter verwendet werden. Details zu sedex sind im sedex Handbuch zu finden (siehe Kapitel 1.2). Die Teilnehmer sind für ihre Topologie (physische oder logische Adapter; Standort bzw. Integration in Kantonsnetzwerke; Verarbeitung von Tochtergesellschaften bei Krankenversicherern usw.) selber verantwortlich und müssen sich das im Vorfeld der Konzeption gut überlegen.

Die sedex-Zertifikate (Test und Produktiv) werden für alle Teilnehmer beim BFS bestellt. Vor der Bestellung erhalten die Teilnehmer die Gelegenheit die Bestellung gemäss Teilnehmerverzeichnis zu prüfen und gegebenenfalls noch anzupassen. Insbesondere können die Teilnehmer angeben, falls ein existierendes sedex-Zertifikat einer fremden Domäne verwendet werden soll.

Die sedex-Zertifikate werden vom BFS direkt der technischen Ansprechperson gemäss Teilnehmerverzeichnis zugestellt.

- ① Die Bestellung der Test- und Produktivadapter erfolgt gestaffelt, d.h. die Teilnehmer erhalten zu Beginn nur das Testzertifikat. **Der produktive sedex-Adapter des Teilnehmers wird erst nach erfolgreich bestandener Testphase „2“ für den PV-Datenaustausch freigeschaltet.**
- ① Die sedex-Zertifikate sind drei Jahre gültig. Die produktiven sedex-Zertifikate werden durch den sedex-Adapter automatisch erneuert. Das Testzertifikat muss vom Teilnehmer beim Domänenverantwortlichen alle drei Jahre erneuert werden.

3.5.7 sedex Meldungs Client (sM-Client)

Der sM-Client ist ein Integrationshilfsmittel zur Meldungsverteilung und Nachverfolgung und steht bei einigen DFS im Rahmen des Datenaustauschs in der sedex Domäne des BSV im Einsatz (siehe Kapitel 1.2).

Die Ablage (Test und Produktiv) des sM-Clients wird mit den Angaben der PV-Domäne ergänzt, so dass der sM-Client für den PV-Datenaustausch verwendet werden kann.

Es steht sämtlichen Teilnehmern frei, den sM-Client für den PV-Datenaustausch einzusetzen. Der Support wird voraussichtlich nicht durch die PV-Domäne abgedeckt und muss von den Teilnehmern selber beschafft und finanziert werden.

3.6 Parallelbetrieb

Während der zweijährigen Übergangsphase wird es Teilnehmer geben, die bereits auf den neuen sedex PV-Datenaustausch umgestellt haben, sowie Teilnehmer, die noch auf die bisherige Art und Weise mit der PV umgehen. In der Übergangsphase muss der sogenannte Parallelbetrieb unterstützt werden. Für den Parallelbetrieb gilt folgendes:

- Mit eingeführten Gegenstellen wird über den sedex PV-Datenaustausch kommuniziert.
- Mit nicht eingeführten Gegenstellen wird gemäss dem bisherigen Vorgehen kommuniziert. Die Gegenstelle merkt also nichts von der Einführung.

Bei Kantonen, die bisher keine PV-Daten ausgetauscht haben, wird auch bis zu deren Umstellung kein Datenaustausch betrieben. Solange kein Datenaustausch stattfindet, erfolgt keine Auszahlung über den KV.

3.7 Produktive Aufnahme sedex PV-Datenaustausch

3.7.1 Bestimmen der Einführungstermine

Die Einführungstermine werden individuell vom Teilnehmer mit sämtlichen Gegenstellen abgesprochen. Das genaue Vorgehen für die Einführung (z.B. Datenübernahme) ist mit genügend Vorlauf zu besprechen.



Für den Einführungstermin sind die entsprechenden Vorlaufzeiten, namentlich diejenige für die Testphase 2 zu berücksichtigen. Siehe auch Kapitel 3.3 und Anhang A.

3.7.2 Verfügungen nach dem bisherigen System

Bei der Einführung des sedex PV-Datenaustauschs muss der Verfügungsbestand der bisherigen Lösung migriert werden. Da eine DFS das Verfahren mit sämtlichen KV bilateral absprechen muss, ist eine frühzeitige Planung unumgänglich.

Den DFS wird bei der Einführung empfohlen, sämtliche laufenden Verfügungen auf einen mit dem KV individuell vereinbarten Stichtag zu stoppen und neu zu erlassen. Bei diesem Vorgehen können die KV ohne sedex-Meldung der DFS sämtliche laufenden Verfügungen auf diesen Termin stoppen. Das genaue Vorgehen ist zwischen den beteiligten DFS und KV bilateral abzusprechen.

Werden die alten Verfügungen nicht wie oben beschrieben gestoppt, verlängert sich die Lebensdauer von Meldungen mit Verfügungsnummer 0 und kompliziert das Verfahren unnötig. Insbesondere ist die Jahresrechnung nur aufwändig überprüfbar.

4 Testvorgehen

Das Testen findet in zwei Phasen gemäss Abbildung 3 statt:

- Phase 1: Technische Zertifizierung der Teilnehmer.
In der ersten Phase wird das System mit Hilfe einer zentralen Testplattform technisch zertifiziert. Dabei wird berücksichtigt, dass die sedex-Meldungen der Norm entsprechen, und das sämtliche PV-Meldungstypen korrekt verarbeitet werden können. Die Testplattform soll insbesondere die Teilnehmer unterstützen, die bislang noch keine Erfahrung mit dem sedex besitzen.
- Phase 2: Fachliche Freigabe der Teilnehmer.
Die fachlichen Tests folgen einem vorgegebenen Testdrehbuch. Dabei werden die fachlichen Prozesse getestet. Dafür testen die Teilnehmer mit einer Freigabestelle, welche die fachliche Freigabe erteilt. Es ist den Teilnehmern überlassen, mit weiteren Gegenstellen fachliche Tests durchzuführen.

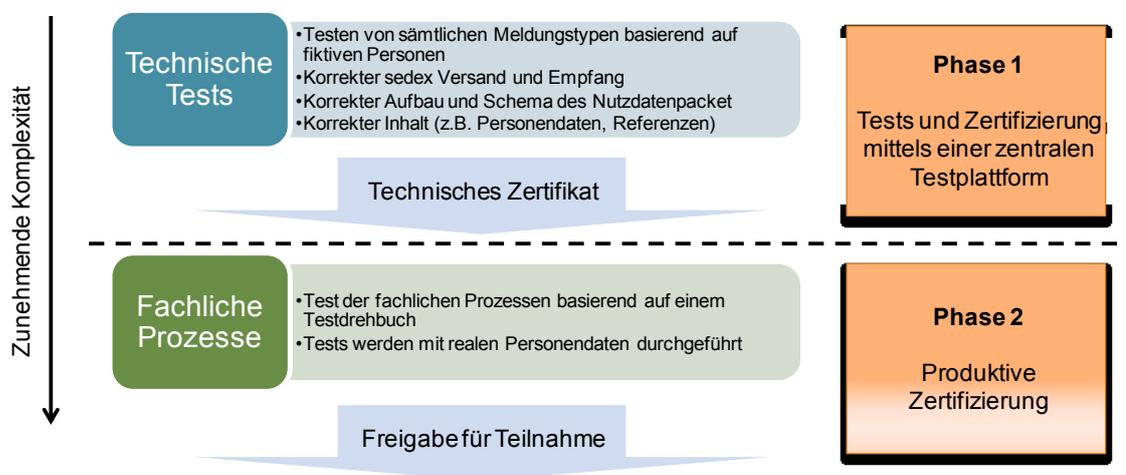


Abbildung 3: Zweiphasiges Testverfahren.

5 Testphase 1: Testplattform

In der Testphase 1 wird das zu testende System mit Hilfe einer allgemein zugänglichen Testplattform technisch zertifiziert.

Im Folgenden wird erläutert wie die Testplattform benutzt werden kann, welche Testszenarien erfolgreich abgeschlossen werden müssen und welche fiktiven Testpersonen dafür verwendet werden.

5.1 Testplattform

Die Testplattform ermöglicht den Teilnehmern den Test ihrer Systeme zum Datenaustausch nach dem neuen Standard.

Zu diesem Zweck werden pro Meldungsprozess ein bis drei Testszenarien definiert (siehe Kapitel 5.2). Ein Testszenario besteht aus einer genau definierten Abfolge von Meldungen aus einem Meldungsprozess, welche entweder

- zwischen einer Durchführungsstelle und einem durch die Testplattform simulierten Krankenversicherer (TPL-KV)

oder

- zwischen einem Krankenversicherer und einer durch die Testplattform simulierten Durchführungsstelle (TPL-DFS)

ausgetauscht werden.

Die Testplattform kann über folgende sedex-ID erreicht werden:

- Für DFS: TPL-KV = T7-91-1
- Für KV: TPL-DFS = T7-91-2

Um die simulierten Krankenversicherer und Durchführungsstellen zu steuern, und um den Fortschritt während der Testszenarien zu überwachen, können sich die Krankenversicherer und Durchführungsstellen via Webinterface auf der Testplattform einloggen (siehe Abbildung 4).

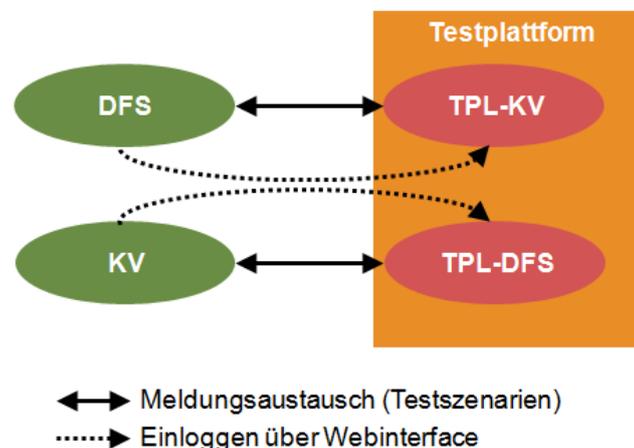


Abbildung 4: Meldungsaustausch zwischen Durchführungsstellen (DFS) resp. Krankenversicherern (KV) und der Testplattform.

5.1.1 Ablauf von Testszenarien

Je nachdem, ob das Szenario mit einer zu sendenden oder einer zu empfangenen Meldung beginnt, muss das Szenario unterschiedlich gestartet werden.

Test szenarien, welche mit einer Meldung von einer Durchführungsstelle beginnen, können entweder

- durch eine Durchführungsstelle mittels Versand der Meldung an die Testplattform
- oder
- durch einen Krankenversicherer nach einloggen in das Webinterface

ausgelöst werden. Für Szenarien, welche mit einer Meldung eines Krankenversicherers beginnen, ist es umgekehrt. So können jede Durchführungsstelle und jeder Krankenversicherer alle Test szenarien unabhängig voneinander durchführen.

Im der Testplattform eingehende Meldungen werden geprüft und – sofern möglich – einem Test szenario des Senders zugeordnet. Antworten werden entsprechend den Vorgaben des jeweiligen Test szenarios automatisch von der Testplattform verschickt.

Pro Test szenario wird dem Benutzer der Status angezeigt (korrekt, fehlerhaft, am Laufen, noch nicht durchgespielt). Ausserdem werden die eingegangenen Meldungen angezeigt.

Es können mehrere Test szenarien gleichzeitig am Laufen sein.

- ❗ Ein Test szenario das bereits korrekt absolviert wurde und neu gestartet wird, bleibt nur dann als „korrekt“ markiert, wenn der neue Testlauf ebenfalls korrekt beendet wird.
- ❗ Ein Lieferant kann zwar die Testplattform mit seinem persönlichen sedex-Testadapter benutzen, kann aber nicht stellvertretend für einen Teilnehmer die Freigabe erhalten.

5.1.2 Personenbestand

Es wird mit den drei fiktiven Testpersonen P1, P2 und P3 getestet. Die DFS haben alle drei Personen in ihrem Testsystem zu erfassen. Die KV nur die Personen 1 und 3.

Die Details zu den fiktiven Testpersonen sind in Anhang B aufgeführt.

5.1.3 Umgang mit dem Datum

Die Testplattform wird über mehrere Jahre verwendet werden. Für die Test szenarien werden deshalb von der Testplattform fließende Daten verwendet. Diese verwenden jeweils das aktuelle Datum plus oder minus eine feste, je nach Meldung eines Test szenarios vorgegebene, Zeitspanne.

5.1.4 sedex Integration

Für den Meldungsversand zwischen den Teilnehmern und den simulierten Teilnehmern wird nur der Austausch von Meldungen zwischen sedex-Testadaptern unterstützt.

- ❗ Ein sedex Testadapter ist, neben dem produktiven sedex-Adapter, somit für alle Teilnehmer eine zwingende Voraussetzung.

Das Testflag im Meldungsrahmen wird von der Testplattform immer gesetzt. Eingehende Meldungen werden nicht auf das Testflag geprüft.

5.1.5 Webinterface

Über das Webinterface der Testplattform hat der Teilnehmer folgende Möglichkeiten:

- Überblick über in die Test szenarien
- Detaillierte Einsicht über die verschickten und empfangenen Meldungen des Teilnehmers
- Möglichkeit Test szenarien anzustossen (d.h. eine Meldung an sich selbst auszulösen)

- Einstellen der Sprache (Deutsch oder Französisch)

5.2 Testscenarien

Insgesamt gibt es elf Testscenarien. Die Testscenarien sind für die Durchführungsstellen und Krankenversicherer dieselben. Sollte sich das Szenario bei der Durchführung unterscheiden, wird direkt bei den Szenarien darauf hingewiesen.

Die Testscenarien können der Testplattform aus unabhängig voneinander durchgeführt werden. So ist es zum Beispiel nicht notwendig, dass die Plattform erst eine „Neue Verfügung“ ausstellen muss, bevor eine „Stopp Verfügung“ verschicken werden kann. Die Testscenarien sind aber so aufeinander abgestimmt, dass eine Abfolge von Testscenarien möglich ist.

Im den folgenden Testscenarien werden die Verfügungsnummern V1.1, V1.2 und V1.3 referenziert. Die ausstellende DFS kann diese frei vergeben. Bei den KV muss mit der Verfügungsnummer der ausstellenden Testplattform geantwortet werden.

Eine Übersicht über die Testscenarien ist in Anhang C aufgeführt.

▪ **Meldungsprozess 1 „Neue Verfügung“**

Testscenario 1.1: DFS meldet dem KV eine Neue Verfügung für die Person P1. Der KV sendet eine Bestätigung.

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn eine korrekte Verfügung beim Testsystem eintrifft. Das System verschickt die Bestätigung, für welche beim Testsystem die sedex Quittung eingeht.

KV: Schickt sich per Testplattform die Verfügung. Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Antwort (Bestätigung) beim Testsystem eintrifft. Von der Testplattform wird immer dieselbe Verfügungsnummer V1.1 verwendet.

Testscenario 1.2: Analog zu Testscenario 1.1, jedoch mit Person P3 anstelle der Person P1. Es wird immer die gleiche Verfügungsnummer V1.3 verwendet.

Testscenario 1.3: DFS meldet dem KV eine neue Verfügung für die Person P2. Der KV sendet eine Rückweisung (Rückweisungsgrund: Die Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraums nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert).

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn eine korrekte Verfügung beim Testsystem eintrifft. Das System verschickt die Rückweisung, für welche beim Testsystem die sedex Quittung eingeht.

KV: Schickt sich per Testplattform die Verfügung. Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Antwort (Rückweisung) beim Testsystem eintrifft. Von der Testplattform wird immer dieselbe Verfügungsnummer V1.2 verwendet.

▪ **Meldungsprozess 2 „Stopp einer Verfügung“**

Testscenario 2.1: DFS sendet dem KV eine Meldung „Stopp einer Verfügung“ für die Person P1. Der KV sendet eine Bestätigung.

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn eine korrekte Meldung beim Testsystem eintrifft. Das System verschickt die Bestätigung, für welche beim Testsystem die sedex Quittung eingeht.

KV: Schickt sich per Testplattform die Meldung. Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Antwort (Bestätigung) beim Testsystem eintrifft. Es wird dieselbe Verfügungsnummer V1.1 verwendet.

Testscenario 2.2: DFS sendet dem KV eine Meldung „Stopp einer Verfügung“ für die Person P3. Der KV sendet eine Rückweisung (Rückweisungsgrund: Verfügung unbekannt).

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn eine korrekte Meldung beim Testsystem eintrifft. Das System verschickt die Rückweisung.

KV: Schickt sich per Testplattform die Meldung. Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Antwort (Rückweisung) beim Testsystem eintrifft. Von der Testplattform wird immer dieselbe Verfügungsnummer V1.2 verwendet.

▪ **Meldungsprozess 3 „Änderung Versicherungsverhältnis“**

TestszENARIO 3.1: KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung Versicherungsverhältnis“ für die Person P1.

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die Meldung mindestens einmal via Testsystem erfolgreich verschickt wurde (d.h. eine sedex-Quittung empfangen wurde).

KV: Das Szenario ist erfolgreich, wenn eine korrekte Meldung beim Testsystem eintrifft. Von der Testplattform wird immer dieselbe Verfügungsnummer V1.1 verwendet.

▪ **Meldungsprozess 4 „Anfrage Versicherungsverhältnis“**

TestszENARIO 4.1: DFS sendet dem KV eine Meldung „Anfrage Versicherungsverhältnis“ für die Person P1. Der KV sendet eine Meldung „Antwort versicherte Person“.

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn eine korrekte Meldung beim Testsystem eintrifft. Das System verschickt die Antwort, für welche beim Testsystem die sedex Quittung eingeht.

KV: Schickt sich per Testplattform die Meldung. Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Antwort beim Testsystem eintrifft.

▪ **Meldungsprozess 5 „Verfügungsbestand“**

TestszENARIO 5.1: DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügungsbestand“, welche die Person P1 und die Person P3 enthält. Die Verfügungsnummer und die Laufnummer muss ungleich 0 sein.

Die von der Testplattform gesendete Nachricht ist unabhängig von den anderen Testszenarios (d.h. es spielt keine Rolle, welche Verfügungen in den vorigen Testszenarios erfasst/gestoppt wurden).

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Meldung beim Testsystem eintrifft.

KV: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die Meldung mindestens einmal via Testsystem erfolgreich verschickt wurde (d.h. eine sedex-Quittung empfangen wurde). Von der Testplattform werden immer die gleichen Verfügungsnummern V1.1 und V1.3 versendet.

▪ **Meldungsprozess 6 „Versichertenbestand“**

TestszENARIO 6.1: KV sendet der DFS eine Meldung „Versichertenbestand“, welche die Personen P1 und P3 enthält. Die Laufnummer muss ungleich 0 sein. Hinweis: Die von der Testplattform gesendete Nachricht ist unabhängig von den anderen Testszenarios.

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die Meldung mindestens einmal via Testsystem verschickt wurde (d.h. eine sedex-Quittung empfangen wurde).

KV: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Meldung beim Testsystem eintrifft.

▪ **Meldungsprozess 7 „Jahresrechnung“**

TestszENARIO 7.1: KV sendet der DFS eine Meldung „Jahresrechnung“ mit frei definierbaren Personendaten.

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die Meldung via Testsystem verschickt wurde (d.h. eine sedex-Quittung empfangen wurde). Es werden die Personen P1 und P3 verwendet.

KV: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die korrekte Meldung beim Testsystem eintrifft. Von der Testplattform werden immer die gleichen Verfügungsnummern V1.1 und V1.3 versendet.

▪ **Sammelmeldung**

TestszENARIO 1.4: Die Testszenarien 1.1 und 1.2 werden gemeinsam in einer Sammelmeldung versendet.

DFS: Das Szenario ist erfolgreich, wenn die Bedingungen von TS 1.1 und TS 1.2 erfüllt sind und beide Meldungen zusammen in einer Sammelmeldung im Testsystem ankommen. Das System verschickt die beiden Bestätigungen in einer Sammelmeldung, für welche beim Testsystem die sedex-Quittung eingeht.

KV: Schickt sich per Testplattform die zwei Verfügung in einer Sammelmeldung. Das Szenario ist erfolgreich, wenn die beide Meldungen zusammen in einer Sammelmeldung im Testsystem ankommen und die Bedingungen von TS 1.1 und TS 1.2 erfüllt sind.

6 Testphase 2: Individuelle Tests

In der Testphase 2 erfolgt die fachliche Freigabe der Teilnehmer anhand eines vorgegeben Testdrehbuchs im Zusammenspiel mit einer der Freigabestellen.

Desweiteren liegt es im Ermessen der einzelnen Teilnehmer, weitere individuelle Tests mit Gegenstellen durchzuführen. So kann es sehr nützlich sein, wenn eine DFS das Testdrehbuch mit sämtlichen im Kanton tätigen KVs durchspielt.

i Vor Aufnahme der individuellen Tests in der Testphase 2 wird empfohlen mit Hilfe der Testplattform zu prüfen ob die Gegenstelle die Testphase 1 erfolgreich bestanden hat und bereit für die Testphase 2 ist.

6.1 Testdrehbuch

Das Testdrehbuch [2] (Excelvorlage) gibt die Fälle vor, die in der Testphase 2 durchgespielt werden müssen.

- Die dazugehörigen Testszenarien sind in Appendix D aufgeführt.
- Es müssen sämtliche als „zwingend“ markierte Fälle getestet werden.
- Es werden reale Personendaten benutzt.

6.1.1 Personenbestand

Der Personenbestand wird anhand des Testdrehbuchs während der Durchführung bestimmt.

- Bei den meisten Testszenarien ist der Krankenversicherer dafür verantwortlich in seinem Personenbestand eine passende Person herauszusuchen, mit welcher das Testszenario durchgespielt werden kann.
- Bei den Testszenarien, in welchen sich die Testperson nicht im Personenbestand des Krankenversicherers befinden darf, bestimmt die DFS die Testperson.

6.1.2 Testdurchführung

Das Testdrehbuch regelt den Ablauf der Testszenarien verbindlich. Grundsätzlich haben die Tests automatisch von System von System zu erfolgen.

- Der Krankenversicherer erfasst die Testpersonen und die Ausgangslagen in seinem System gemäss Testdrehbuch. Dieses wird im Testdrehbuch dokumentiert und das an die DFS versendet.
- Die DFS ergänzt die Testszenarien und erfasst die Ausgangslage. Das Testdrehbuch wird entsprechend ergänzt und an den KV verschickt. Anschliessend startet die DFS den Prüfungsdurchgang 1 gemäss Testdrehbuch.
- Für Antwortmeldungen sollten keine manuellen Eingriffe nötig sein (ausser das Testszenario würde auch im finalen Betrieb einen manuellen Eingriff bedingen).
- Bei mehrstufigen Tests muss auf die Meldung der Gegenstelle gewartet werden, bevor mit dem nächsten Schritt fortgefahren werden kann.
- Die Mutationen an den Datenbeständen sind zum verlangten Zeitpunkt gemäss Testszenario vorzunehmen, damit die Meldungen exakt im vorgesehenen Ablauf bei den Gegenstellen eintreffen.

6.1.3 Fachliche Prüfung

Die Teilnehmer prüfen gegenseitig, ob die Meldungen gemäss Testszenario fachlich korrekt sind. Treten Fehler auf, sind die Systeme entsprechend anzupassen und das Testszenario ist zu wiederholen.

6.1.4 Hilfsmittel

Für die Testphase 2 wird den Testteilnehmer das Testdrehbuch (eine Excelvorlage) zur Verfügung gestellt, welche die Durchführung der Testphase 2 vereinheitlicht. Mit Hilfe der Vorlage kann zum Beispiel auf einheitliche Art und Weise der Personenbestand ausgetauscht oder die fachliche Prüfung vollzogen werden.

Die Excelvorlage wird bereits in der Pilotphase benutzt und bei Bedarf noch verfeinert bevor diese den Teilnehmern zur Verfügung gestellt wird.

6.2 Fachliche Freigabe

Gemäss Kapitel 3.5.2 muss für die fachliche Freigabe das komplette Testdrehbuch mit einer Freigabestelle durchgespielt werden.

Die Freigabestelle wird durch die zentrale Koordinationsstelle zugeteilt, berücksichtigt aber etwaige Wünsche der Teilnehmer. Siehe Kapitel 3.5.3.

6.3 Weiterführende Tests

Es wird den Teilnehmern empfohlen mit sämtlichen Gegenstellen zu testen um einen möglichst reibungslosen produktiven Betrieb sicherzustellen. Insbesondere hat jeder Teilnehmer gemäss Kapitel 3.5.2 das Recht dies zu verlangen.

- Es ist den Teilnehmer überlassen, ob für diese zusätzlichen Tests das komplette Testdrehbuch durchgespielt werden soll.
- Die Planung ist den einzelnen Teilnehmern überlassen.

i Der Zeitaufwand für das durchspielen des Testszenarien darf nicht unterschätzt werden. Für die fachliche Freigabe und die weiterführenden Tests sind für jede Gegenstelle vier bis fünf Arbeitstage vorzusehen. Dafür sind entsprechend personelle Ressourcen (technisch und fachlich) einzuplanen.

7 Support

i Die folgende Supportorganisation gilt nur, bis das Betriebskonzept verabschiedet ist.

7.1 First Level Support

Der First Level Support wird durch die Teilnehmer selbst übernommen. Dies ist in der Regel der jeweilige Informatikdienstleister.

7.2 Second Level Support

Anfragen, welche vom First Level Support nicht behandelt werden können, werden an den Second Level Support weitergereicht. Nur der First Level Support kann Anfragen an den Second Level Support richten.

Abhängig vom Themengebiet wird der Support von unterschiedlichen Parteien übernommen:

Betreff der Anfrage	Zuständigkeit für Beantwortung
Bestellung und Mutation des sedex Adapters	Max Siegrist, GE KVG, max.siegrist@KVG.org
Testphase 1	Cambridge Technology Partners (CTP)
<ul style="list-style-type: none"> Fragen zur Testphase 1 Fragen zur Testplattform 	<ul style="list-style-type: none"> Supportanfragen können ausschliesslich über die Webbasierte Supportplattform (Single Point of Contact) eingereicht werden: https://jira.ctp-consulting.com Pro Teilnehmer werden maximal zwei Benutzer auf der Supportplattform eingerichtet. Initiale Anfragen per E-Mail oder Telefon werden nicht beantwortet.
sedex-Fachsupport	sedex Supportorganisation des BFS
<ul style="list-style-type: none"> Konfigurationsprobleme Fragen bezüglich der sedex-Sicherheitszertifikate (PKI-Admin) Konfiguration der Teilnehmer Installation und dem Betrieb des sedex-Adapters Weitere sedex-spezifische Probleme 	<ul style="list-style-type: none"> harm@bfs.admin.ch 0800 866 700, Montag bis Freitag, 8:30-12:00 Uhr und 14:00 bis 16:30 Uhr
Restliche Fragen	Zentrale Koordinationsstelle Die Kontaktinformation ist noch in Klärung und wird über die Website www.eahv-kvg65.ch und Mailingliste kommuniziert (Kapitel 3.5.1).

Tabelle 1: Second Level Support.

7.3 Third Level Support

Anfragen, welche vom Second Level Support nicht behandelt werden können, werden an den Third Level Support weitergereicht. Nur der Second Level Support kann Anfragen an den Third Level Support richten.

Abhängig vom Themengebiet wird der Support von unterschiedlichen Parteien übernommen:

Betreff der Anfrage	Zuständigkeit für Beantwortung
Technische Fragen und Testplattform	Seitens KV
<ul style="list-style-type: none"> • Fragen zu Konzept • Meldeprozesse • Meldungstypen • Testverfahren • Technische Anforderungen • Technische Einbindung Intermediäre 	<ul style="list-style-type: none"> • Max Bühler, Helsana, max.buehler@helsana.ch
	Seitens DFS
	<ul style="list-style-type: none"> • André Meyer, SVA AG, andre.meyer@sva-ag.ch
	Die Leiter der technischen Arbeitsgruppe können die Beantwortung der Anfrage auch an Mitglieder der Arbeitsgruppe delegieren.
Technische Umfrage	André Meyer, SVA AG, andre.meyer@sva-ag.ch

Tabelle 2: Third Level Support.

7.4 Administrative Fragen

Administrative Fragen können direkt an die zuständige Stelle gerichtet werden:

Betreff der Anfrage	Zuständigkeit für Beantwortung
Fragen zur Organisation des Datenaustauschs	Seitens KV
<ul style="list-style-type: none"> • Vereinbarungen mit dem BFS • Vereinbarungen GDK / santésuisse • Mandat an Verein eAHV/IV • Projektorganisation • Teilnehmerverzeichnis Vertrags- & sedex-Verbund (inkl. Anträge Intermediäre) • Kontaktpersonen bei KV und DFS 	<ul style="list-style-type: none"> • Axel Reichlmeier, santésuisse axel.reichlmeier@santesuisse.ch
	Seitens DFS
	<ul style="list-style-type: none"> • Kathrin Huber, GDK, kathrin.huber@gdk-cds.ch
Finanzierungsfragen	Seitens KV
<ul style="list-style-type: none"> • Kosten und Finanzierung sedex • Kosten und Finanzierung Projektarbeiten • Finanzierung Intermediäre • Weitere Finanzierungsfragen 	<ul style="list-style-type: none"> • Axel Reichlmeier, santésuisse axel.reichlmeier@santesuisse.ch
	Seitens DFS
	<ul style="list-style-type: none"> • Kathrin Huber, GDK, kathrin.huber@gdk-cds.ch
Gesetzliche Grundlagen	Seitens KV
<ul style="list-style-type: none"> • Gesetz, Verordnungen des Bundesrates und des EDI etc. • Kantonale gesetzliche Grundlagen 	<ul style="list-style-type: none"> • Axel Reichlmeier, santésuisse axel.reichlmeier@santesuisse.ch
	Seitens DFS
	<ul style="list-style-type: none"> • Kathrin Huber, GDK, kathrin.huber@gdk-cds.ch
Politisches	Seitens KV
<ul style="list-style-type: none"> • U.a. Entscheide bei GDK und santésuisse • Verbandsinterna 	<ul style="list-style-type: none"> • Axel Reichlmeier, santésuisse axel.reichlmeier@santesuisse.ch
	Seitens DFS
	<ul style="list-style-type: none"> • Kathrin Huber, GDK, kathrin.huber@gdk-cds.ch

Tabelle 3: Administrative Fragen.

8 Pilotbetrieb

Für die Pilotteilnehmer sind folgende Punkte zu beachten:

- Die Pilotteilnehmer sollen den Pilotbetrieb am 1. November 2012 aufnehmen.
- Als Freigabestelle erteilen die Pilotteilnehmer die Freigabe für die restlichen Teilnehmer. Dafür muss das Testdrehbuch gemäss Testphase „2“ erfolgreich durchgespielt werden.

Folgende Teilnehmer nehmen voraussichtlich am Pilot teil:

Teilnehmer	Art
Amt für Sozialversicherungen Bern	DFS
SVA St. Gallen	DFS
SVA Aargau	DFS
Caisse de compensation du Canton Valais	DFS
Caisse de compensation du Canton Jura	DFS
Office cantonale de l'assurance-maladie Neuchâtel	DFS
Aquilana	KV
Atupri Krankenkasse	KV
CSS Gruppe	KV
Helsana Versicherungen AG	KV
KLuG Krankenversicherungen	KV
SWICA Krankenversicherungen AG	KV

Tabelle 4: Übersicht über die Pilotteilnehmer.

A. Checkliste Einführung

Folgende Checkliste dient den Teilnehmer für die Planung der Einführung dienen. Die Richttermine basierend auf dem Zeitplan gemäss Kapitel 3.3.

Termin	Aufgabe	Check
Monatlich	Regelmässige Kommunikation mit der zentralen Koordinationsstelle.	<input type="checkbox"/>
Ab Q1 2012	Interne Umsetzung mit dem Software Lieferanten planen und realisieren.	<input type="checkbox"/>
30.06.2012	Entscheid ob logische oder physische Teilnahme an sedex.	<input type="checkbox"/>
Q4 2012	Planung der Testphase 2: Absprache mit der zentralen Koordinationsstelle und sämtlichen Gegenstellen mit denen getestet werden möchte. Insbesondere die Einplanung von entsprechend genügend personellen (technisch und fachlich) Ressourcen.	<input type="checkbox"/>
Q1 2013	Absprache der Einföhrungstermine mit sämtlichen Gegenstellen. Das genaue Vorgehen für die Einföhrung (z.B. Datenübernahme) ist mit genügend Vorlauf zu besprechen.	<input type="checkbox"/>
Ab Jan 2013	Testphase 1: Technische Tests und Zertifizierung mit der Testplattform. Die Testphase 1 muss spätestens im Juli 2013 abgeschlossen sein.	<input type="checkbox"/>
Ab Feb 2013	Testphase 2: Fachliche Freigabe und weiterführende Tests. Die Testphase 2 muss spätestens im Oktober 2013 abgeschlossen sein.	<input type="checkbox"/>
Ab März 2013	Freigabeerteilung für die Einföhrung mit der zentralen Koordinationsstelle und Freischaltung des produktiven sedex-Adapters für den PV-Datenaustausch.	<input type="checkbox"/>
Ab März 2013	Produktive Inbetriebnahme nach individueller Absprache mit Gegenstellen.	<input type="checkbox"/>

Tabelle 5: Checkliste Einführung

B. *Fiktive Testpersonen für Testphase 1*

Für die Tests mit der Testplattform sind folgende Personen im System zu erfassen.

Feldname	Person 1	Person 2	Person 3
AHVN13	7569217076985	7569998887763	7569998887770
Name	Muster	Leblanc	Bernasconi
Vorname	Mark	Jean	Maria
Geschlecht	m	m	f
Geburtsdatum	01.01.1950	01.01.2000	01.01.1980
Adresszeile1			
Adresszeile2			
Strasse	Amselstrasse	Rue Oiseau	Via Struzzo
Hausnummer	1	2	3
Wohnungsnummer			
Postleitzahl	4000	1950	6900
Ort	Basel	Sion	Lugano
Zu erfassen	DFS/KV	DFS	DFS/KV

Tabelle 6: Fiktive Personen der Testphase 1

C. Testszzenarien für Testphase 1

Szenario	TS1.1	TS1.2	TS1.3	TS1.4	TS2.1	TS2.2	TS3.1	TS4.1	TS5.1	TS6.1	TS7.1
Name	Neue Verfügung	Neue Verfügung	Neue Verfügung	Sammel-mel-dung	Stopp einer Verfügung	Stopp einer Verfügung	Änderung Versi-cherungs-verhältnis P1	Anfrage Versi-cherungs-verhältnis P1	Verfügungsbe-stand P1+P3	Versichertenbe-stand P1+P3	Jahresrechnung P1+P3
DFS-Rolle	Initialmeldung	Initialmeldung	Initialmeldung	Initialmeldung	Initialmeldung	Initialmeldung	Start Website	Initialmeldung	Initialmeldung	Start Website	Start Website
KV-Rolle	Start Website	Start Website	Start Website	Start Website	Start Website	Start Website	Initialmeldung	Start Website	Start Website	Initialmeldung	Initialmeldung
Beschreibung	DFS meldet dem KV eine Neue Verfügung für die Person P1. Der KV sendet eine Bestätigung.	DFS meldet dem KV eine Neue Verfügung für die Person P3. Der KV sendet eine Bestätigung.	DFS meldet dem KV eine neue Verfügung für die Person P2. Der KV sendet eine Rückwei-sung	DFS meldet dem KV TS1.1 und TS1.2 in einer Sammel-meldung. Der KV sendet eine Bestäti-gung in einer Sammel-mel-dung.	DFS sendet dem KV eine Meldung „Stopp einer Verfü-gung“ für die Person P1. Der KV sendet eine Bestäti-gung.	DFS meldet dem KV einen Stopp für die Person P3. Der KV sendet eine Rückwei-sung (Verfügung unbekannt).	KV sendet der DFS eine Mel-dung „Änderung Versicherungs-verhältnis“ für die Person P1.	DFS sendet dem KV eine „Anfrage Versi-cherungs-verhältnis“ für die Person P1. Der KV sendet eine Meldung „Antwort versi-cherter Person“.	DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfü-gungsbestand“, welche die Person P1 und die Person P3 enthält.	KV sendet der DFS eine Mel-dung „Versicher-tenbestand“, welche die Personen P1 und P3 enthält.	KV sende der DFS eine Mel-dung „Jahres-rechnung“ mit frei definierba-ren Abrech-nungsdaten
Initialmeldung	5201 000101	5201 000101	5201 000101	5201 000101	5201 000201	5201 000201	5211 000301	5202 000401	5203 000501	5213 000601	5214 000701
Antwortmeldung	5211 000102	5211 000102	5211 000103	5211 000102	5211 000202	5211 000203	n/a	5212 000402	n/a	n/a	n/a
Personen	P1	P3	P2	P1 + P3	P1	P2	P1	P1	P1 + P3	P1 + P3	P1 + P3
Verfügungs-nummer	V1.1	V1.3	V1.2	V1.1 + V1.3	V1.1	V1.2	V1.1	n/a	V1.1 + V1.3	n/a	V1.1 + V1.3
Erfolg DFS	Korrekte Verfü-gung trifft bei der TP ein; TP bekommt sedex Quittung der Antwort	Korrekte Verfü-gung trifft bei der TP ein; TP bekommt sedex Quittung der Antwort	Korrekte Verfü-gung trifft bei der TP ein; TP bekommt sedex Quittung der Antwort	Korrekte Verfü-gung in einer Sammel-meldung trifft bei der TP ein; TP bekommt sedex Quittung der Antwort	Korrekte Mel-dung trifft bei der TP ein; TP bekommt sedex Quittung der Antwort	Korrekte Mel-dung trifft bei der TP ein; TP bekommt sedex Quittung der Antwort	Geschickte Meldung wird erfolgreich empfangen (sedex Quittung)	Korrekte Mel-dung trifft bei der TP ein; TP bekommt sedex Quittung der Antwort	Korrekte Mel-dung trifft bei der TP ein	Geschickte Meldung wird erfolgreich empfangen (sedex Quittung)	Geschickte Meldung wird erfolgreich empfangen (sedex Quittung)
Erfolg KV	Korrekte Bestä-tigung trifft bei der TP ein	Korrekte Bestä-tigung trifft bei der TP ein	Korrekte Rück-weisung trifft bei der TP ein (Rückweisungs-grund = 1)	Korrekte Bestä-tigung trifft bei der TP ein	Korrekte Bestä-tigung trifft bei der TP ein	Korrekte Rück-weisung trifft bei der TP ein (Rückweisungs-grund = 1)	Korrekte Mel-dung trifft bei der TP ein	Korrekte Ant-wort-Meldung trifft bei der TP ein	Geschickte Meldung wird erfolgreich empfangen (sedex Quittung)	Korrekte Mel-dung trifft bei der TP ein	Korrekte Mel-dung trifft bei der TP ein

Tabelle 7: Testszzenarien für Testphase 1

D. Testszzenarien für Testphase 2

Die Testszzenarien werden mit einer Laufnummer und dem Präfix TS (TestszENARIO) nummeriert.

Szenario	Beschreibung
TS1	<p>Versicherte Person unbekannt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2011 bis 12.2011 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person kann im System mit den Angaben nicht gefunden werden. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraumes nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.
TS2	<p>OKP mit abweichender Prämienregion</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 05.2007 bis 08.2007 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person hat in der Grundversicherung eine Prämienregion aus einem anderen, als dem die Verfügung erlassenden Kanton. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.
TS3	<p>OKP mit Prämienregion im Ausland</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Der KV stellt fest, dass die versicherte Person in der Grundversicherung eine Prämienregion aus einem anderen Land aufweist. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung der Verfügung“.
TS4	<p>Verfügung mit Plafonierung, Prämie kleiner PV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“ unter Angabe, dass auf die Tarifprämie plafoniert werden soll. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Höhe der Prämie ist kleiner als die Höhe der PV. 4. Der Betrag der PV wird durch den KV an die Höhe der Prämie angepasst (reduziert). 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.
TS5	<p>Verfügung ohne Plafonierung, Prämie kleiner PV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“ unter Angabe, dass keine Plafonierung auf die Tarifprämie erfolgen soll. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Höhe der Prämie ist kleiner als die Höhe der PV. 4. Die PV wird gemäss Meldung der DFS erfasst. Es erfolgt keine Anpassung auf die Höhe der Prämie. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.
TS6	<p>Verfügung ohne Plafonierung, Prämie grösser PV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“ unter Angabe, dass keine Plafonierung auf die Tarifprämie erfolgen soll. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Höhe der Prämie ist grösser als die Höhe der PV. 4. Die PV wird gemäss Meldung der DFS erfasst. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.

Szenario	Beschreibung
TS7a	<p>Verfügung mit Plafonierung, Prämie grösser PV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“ unter Angabe, dass auf die Tarifprämie plafoniert werden soll. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Höhe der Prämie ist grösser als die Höhe der PV. 4. Die PV wird gemäss Meldung der DFS erfasst. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.
TS7b	<p>Stopp Verfügung mit Verfügungsnummer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012 mit erfasster Verfügungsnummer aus TS7a. 2. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung per 11.2012. 3. Der KV beendet die PV per Endedatum. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Stopp“.
TS8	<p>Bereits PV für Teile der Periode von anderer DFS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2011 bis 12.2011 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person bezieht für 04.2011 bis 10.2011 bereits eine PV einer anderen DFS. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die versicherte Person erhält im Verfügungszeitraum bereits PV“ mit Angabe der anderen DFS.
TS9	<p>Bereits PV für Teile der Periode von gleicher DFS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2011 bis 12.2011 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person bezieht für 04.2011 bis 10.2011 bereits eine PV der gleichen DFS. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die versicherte Person erhält im Verfügungszeitraum bereits PV“ mit Angabe der eigenen DFS.
TS10	<p>Verfügung zu weit in Vergangenheit, Beginn ausserhalb, Ende innerhalb Limite</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 10.2007 bis 06.2008 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Meldung wird vom System abgewiesen, da der Beginn zu weit in der Vergangenheit liegt. Das Ende wird dabei nicht berücksichtigt. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „PV-Verfügung zu weit in der Vergangenheit“.
TS11	<p>Verfügung zu weit in Vergangenheit, Beginn und Ende ausserhalb Limite</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 04.2007 bis 12.2007 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Meldung wird vom System abgewiesen, da der Beginn zu weit in der Vergangenheit liegt. Das Ende wird dabei nicht berücksichtigt.. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „PV-Verfügung zu weit in der Vergangenheit“.
TS12	<p>Verfügung zu weit in Vergangenheit, versicherte Person unbekannt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2007 bis 09.2007 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person kann im System mit den Angaben nicht gefunden werden. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraumes nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.

Szenario	Beschreibung
TS13	<p>Verfügung zu weit in Zukunft</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 08.2013 bis 01.2014 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Meldung wird vom System abgewiesen, da der Beginn mehr als 15 Monate in der Zukunft liegt. Das Ende wird dabei nicht berücksichtigt. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „PV-Verfügung zu weit in der Zukunft“.
TS14	<p>Verfügung zu weit in Zukunft, nicht OKP-versichert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 08.2013 bis 01.2014 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person ist beim KV nicht OKP-versichert. 4. Die Meldung wird vom System abgewiesen, da der Beginn mehr als 15 Monate in der Zukunft liegt. Das Ende wird dabei nicht berücksichtigt. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraums nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.
TS15	<p>Verfügung zu weit in Vergangenheit, nicht OKP versichert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 04.2007 bis 12.2007 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person ist beim KV nicht OKP-versichert 4. Die Meldung wird vom System abgewiesen, da der Beginn zu weit in der Vergangenheit liegt. Das Ende wird dabei nicht berücksichtigt. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraums nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.
TS16	<p>Verfügung zu weit in Zukunft, versicherte Person unbekannt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 08.2013 bis 01.2014 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person kann im System mit den Angaben nicht gefunden werden. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraumes nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.
TS17	<p>Verfügung mit Plafonierung, Prämienänderung auf späteren Zeitpunkt bei Einlesung bereits mutiert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“ unter Angabe, dass auf die Tarifprämie plafoniert werden soll. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die Höhe der Prämie ist höher als die Höhe der PV. 4. Zum Zeitpunkt der Einlesung ist bereits bekannt, dass sich die Prämie per 03.2012 unter die PV-Limite reduzieren wird. 5. Die PV wird gemäss Meldung der DFS per 01.2012 erfasst. 6. Die PV wird per 03.2012 auf die Höhe der Prämie plafoniert. 7. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“. 8. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ ohne Angabe eines Mutationsgrunds.

Szenario	Beschreibung
TS18	<p>Wechsel des KV per Beginn Verfügung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person wechselt per Beginn der PV-Periode den Versicherer und ist deshalb nicht mehr OKP-versichert. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Die Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraumes nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“ sowie Angabe des Nachversicherers.
TS19	<p>Wechsel des KV während Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person wechselt während der PV-Periode den Versicherer, ist jedoch zu Beginn noch OKP-versichert. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wechsel des Krankenversicherers“ sowie Angabe des Nachversicherers.
TS20	<p>Wechsel des KV per Ende Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 06.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person wechselt auf den Tag nach dem Ende der PV-Periode den Versicherer. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wechsel des Krankenversicherers“ sowie Angabe des Nachversicherers.
TS21	<p>Todesfall während Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 06.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Austrittsmutation „Todesfall“ vorgenommen. Das Todesdatum liegt innerhalb der PV-Periode 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Tod“
TS22	<p>Todesfall per Ende Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2011 bis 10.2011 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Austrittsmutation „Todesfall“ vorgenommen. Der Todesmonat ist analog Ende der PV-Periode 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.
TS23	<p>Abreise ins Ausland per Beginn Verfügung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Austrittsmutation „Ausland“ vorgenommen. Das Austrittsdatum ist analog Beginn der PV-Periode. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „die versicherte Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraums nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.

Szenario	Beschreibung
TS24	<p>Abreise ins Ausland während Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Austrittsmutation „Ausland“ vorgenommen. Das Austrittsdatum liegt innerhalb der PV-Periode. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wegzug ins Ausland“.
TS25	<p>Abreise ins Ausland per Ende Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 03.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Austrittsmutation „Ausland“ vorgenommen. Das Austrittsdatum ist analog Ende der PV-Periode. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.
TS26	<p>Wegzug nach unbekannt per Beginn Verfügung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Mutation „Wegzug nach unbekannt“ vorgenommen. Das Mutationsdatum ist analog Beginn der PV-Periode. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „die versicherte Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraums nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.
TS27	<p>Wegzug nach unbekannt während Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Mutation „Wegzug nach unbekannt“ vorgenommen. Das Mutationsdatum liegt innerhalb der PV-Periode. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wegzug nach unbekannt“.
TS28	<p>Wegzug nach unbekannt per Ende Periode (bei Meldung bereits mutiert)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 03.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Bei der versicherten Person wurde bereits eine Mutation „Wegzug nach unbekannt“ vorgenommen. Das Mutationsdatum ist analog Ende der PV-Periode. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“.
TS29	<p>Versicherungsbeginn liegt nach Beginn Verfügung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 10.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Der Beginn der OKP der versicherten Person liegt nach Beginn der PV-Periode. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „die versicherte Person ist zu Beginn des Verfügungszeitraums nicht bei diesem Krankenversicherer OKP-versichert“.

Szenario	Beschreibung
TS30a/ b	<p>Unterbruch Versicherungszeiten während Periode Verfügung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 10.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Zu Beginn der PV-Periode 01.2011 bis 03.2012 ist die versicherte Person OKP-versichert. Danach hat sie einen Unterbruch in Folge Wegzug ins Ausland von 04.2012 bis 06.2012 und ist anschliessend wieder ab 07.2012 OKP-versichert. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Verfügung“. 5. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wegzug ins Ausland“ 6. Der KV gewährt die PV nur in der Periode von Beginn bis zum Wegzug ins Ausland.
TS30c	<p>Nachträglicher Stopp einer bereits gestoppten PV</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es wird die Ausgangslage von TS30 a/b als Grundlage verwendet. Die PV wurde durch den KV aufgrund Abreise ins Ausland per 03.2012 gestoppt. 2. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung mit Verfügungsnummer per 09.2012. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Stopp“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Gemeldetes Stoppdatum liegt nach dem Ende des ursprünglichen Verfügungszeitraums“.
TS31	<p>Änderung Versicherungsverhältnis aufgrund Todesfall</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. 2. Der KV beendet die OKP aufgrund „Todesfall“ per 07.2012. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Tod“.
TS32	<p>Änderung Versicherungsverhältnis aufgrund Wegzug ins Ausland</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. 2. Der KV beendet die OKP aufgrund „Wegzug ins Ausland“ per 06.2012. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wegzug ins Ausland“.
TS33	<p>Änderung Versicherungsverhältnis aufgrund Wegzug nach unbekannt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 03.2012 bis 12.2012. 2. Der KV mutiert die OKP aufgrund „Wegzug nach unbekannt“ per 06.2012. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wegzug nach unbekannt“.
TS34	<p>Änderung Versicherungsverhältnis aufgrund Wechsel des Versicherers</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 03.2012 bis 12.2012. 2. Die versicherte Person wechselt per 01.07.2012 den Versicherer, weshalb die OKP beendet wird. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe des Grundes „Wechsel des Krankenversicherers“ unter Angabe des Nachversicherers.
TS35	<p>Änderung Versicherungsverhältnis aufgrund Verschiebung Versicherungsbeginn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. 2. Die versicherte Person kann jedoch den Versicherer nicht fristgerecht wechseln, weshalb der KV den Beginn der OKP auf den 01.03.2012 verschiebt. 3. Der Beginn der PV wird durch den Versicherer auf den neuen OKP-Beginn verschoben. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ mit Angabe „startDelay = true“ unter Angabe des Vorversicherers.

Szenario	Beschreibung
TS36	<p>Erhöhung Prämie bei plafoniertem Betrag über Beitragshöhe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 03.2012 bis 12.2012 mit Plafonierung. Der PV-Betrag wurde bei der Einlesung auf die Prämie plafoniert. 2. Die versicherte Person schliesst den Unfall in der OKP ein, wodurch die Prämie über den Betrag der ursprünglich durch den Kanton gemeldeten, unplafonierten PV steigt. 3. Der KV passt die PV per Beginndatum der höheren Prämie auf das Maximum der gemeldeten PV an. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ ohne Angabe eines Mutationsgrundes.
TS37	<p>Reduktion Prämie bei plafoniertem Betrag unter Beitragshöhe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012 mit Plafonierung. Da die Prämie bei der Einlesung über der Höhe des PV-Betrags lag, erfolgte bei der Einlesung keine Plafonierung. 2. Die versicherte Person schliesst den Unfall in der OKP aus, wodurch die Prämie unter den Betrag der ursprünglich durch den Kanton gemeldeten PV fällt. 3. Der KV plafoniert die PV per Beginndatum der tieferen Prämie auf die Höhe der Prämie. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ ohne Angabe eines Mutationsgrundes.
TS38	<p>Erhöhung Prämie bei nicht plafoniertem Betrag über Beitragshöhe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. Laut Meldung des Kantons muss die PV nicht plafoniert werden. 2. Die versicherte Person schliesst den Unfall in der OKP ein, wodurch die Prämie über den Betrag der durch den Kanton gemeldeten PV steigt. 3. Es erfolgt keine Anpassung der PV durch den KV. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ ohne Angabe eines Mutationsgrundes.
TS39	<p>Reduktion Prämie bei nicht plafoniertem Betrag unter Beitragshöhe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. Laut Meldung des Kantons muss die PV nicht plafoniert werden. 2. Die versicherte Person schliesst den Unfall in der OKP aus, wodurch die Prämie unter den Betrag der durch den Kanton gemeldeten PV fällt. 3. Es erfolgt keine Anpassung der PV durch den KV. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ ohne Angabe eines Mutationsgrundes.
TS40	<p>Änderung Produkt ohne Anpassung Prämie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. 2. Die versicherte Person ändert das versicherte OKP-Produkt, jedoch ohne Einfluss auf die Prämie. 3. Es erfolgt keine Anpassung der PV durch den KV. 4. Bei Kantonen ohne Zusatzdaten erfolgt keine Rückmeldung an die DFS. 5. Bei Kantonen mit Zusatzdaten, erfolgt eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ ohne Angabe eines Mutationsgrundes.
TS41	<p>Mutation der Prämie</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. 2. Die versicherte Person zieht innerhalb des Kantons um, wodurch sich die Prämienzone in der OKP ändert. Die Prämie wird entsprechend angepasst. 3. Es erfolgt keine Anpassung der PV durch den KV. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung des Versicherungsverhältnis“ ohne Angabe eines Mutationsgrundes. Lieferung der Zusatzdaten je nach Kanton.
TS42	<p>Militärsistierung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012. 2. Die versicherte Person ist von 05.2012 bis 07.2012 im Militärdienst. 3. Der KV sistiert die PV in der OKP während der Periode der Unterstellung unter die Militärversicherung. 4. Es erfolgt keine Rückmeldung an die DFS.

Szenario	Beschreibung
TS43	<p>Stopp Verfügung ohne Verfügungsnummer, Verfügung DFS für Periode vorhanden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2011 bis 12.2011 ohne Verfügungsnummer. 2. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung per 11.2011. 3. Der KV beendet die PV per Endedatum. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Bestätigung Stopp“.
TS44	<p>Stopp Verfügung mit Verfügungsnummer, Verfügung anderer DFS vorhanden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV einer anderen DFS für 01.2012 bis 12.2012. 2. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung mit Verfügungsnummer per 09.2012. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Stopp“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Gemeldetes Stopppdatum liegt nach dem Ende des ursprünglichen Verfügungszeitraums“.
TS45	<p>Stopp Verfügung mit Verfügungsnummer, Nummer unbekannt, Verfügung ohne Nummer dieser DFS in Periode vorhanden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012 ohne Verfügungsnummer. 4. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung mit Verfügungsnummer per 11.2012. 5. Die von der DFS gemeldete Verfügungsnummer stimmt nicht mit der bereits beim KV erfassten Verfügungsnummer überein. 6. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Stopp“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Verfügung unbekannt“.
TS46	<p>Stopp Verfügung mit Verfügungsnummer, Nummer stimmt nicht mit Periode überein</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2012 bis 12.2012 mit erfasster Verfügungsnummer. 3. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung per 11.2012. 4. Die von der DFS gemeldete Verfügungsnummer stimmt nicht mit der bereits beim KV für diese Periode erfassten Verfügungsnummer überein. 5. Der KV sendet der DFS eine Rückweisung „Verfügung unbekannt“.
TS47	<p>Stopp Verfügung ohne Verfügungsnummer, Verfügung einer anderen DFS für Periode vorhanden</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV einer anderen DFS für 01.2011 bis 12.2011 ohne Verfügungsnummer. 2. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung per 11.2011. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Stopp“ mit Grund „Verfügung unbekannt“.
TS48	<p>Stopp Verfügung mit Verfügungsnummer, Beginn und Ende ausserhalb Limite</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person hat eine laufende PV für 01.2006 bis 12.2006. 2. Die DFS meldet dem KV einen Stopp der Verfügung mit Verfügungsnummer per 11.2006. 3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Stopp“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „Gemeldetes Stopppdatum liegt zu weit in der Vergangenheit“.
TS49	<p>Verfügung für Person, die vom Meldeverfahren ausgeschlossen ist (optional)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die versicherte Person erhält für 01.2012 bis 12.2012 das erste Mal PV. Die DFS sendet dem KV eine Meldung „Verfügung“. 2. Der KV liest die Meldung in sein Versichertensystem ein. 3. Die versicherte Person ist im System bekannt, aber aufgrund ihrer Unterstellung vom Meldeverfahren ausgeschlossen. 4. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Rückweisung Verfügung“ mit Angabe des Rückweisungsgrundes „die versicherte Person ist vom Meldeverfahren ausgeschlossen“.

Szenario	Beschreibung
TS50	Versicherte Person mit PV wechselt in wird vom Meldeverfahren ausgeschlossen (optional) <ol style="list-style-type: none">1. Die versicherte Person hat eine laufende Verfügung für 01.2012 bis 12.2012.2. Die versicherte Person ändert ihr Unterstellungsverhältnis und wird vom Meldeverfahren ausgeschlossen.3. Der KV sendet der DFS eine Meldung „Änderung Versicherungsverhältnis“ mit dem Grund „Ausschluss vom Meldeverfahren“.

Tabelle 8: Testszzenarien für Testphase 2

E. Mengengerüste

In diesem Abschnitt ist dargestellt, mit wie vielen DFS die einzelnen KV PV-Daten austauschen und umgekehrt. Ausserdem ist dargestellt, welches jeweils die drei grössten Gegenstellen sind und ob gegebenenfalls nur mit einer Gegenstelle kommuniziert werden muss.

a. Annahmen und Grundlagen

Für die Schätzung der künftig anfallenden Mengengerüste wurden die offiziellen Statistiken des Bundesamtes für Gesundheit verwendet, in denen die IPV-Bezügerquote je Kanton sowie die Anzahl versicherter Personen je Kanton und Krankenversicherer enthalten sind (Daten für das Jahr 2009, Datenstand: 24.08.2010, Quelle siehe Kapitel 1.2). Darin sind 81 Krankenversicherer enthalten; seitdem vollzogene Fusionen sind nicht berücksichtigt. Das aktuellste Verzeichnis kann unter www.bag.admin.ch herunter geladen werden.

b. Aufwand für DFS

Die folgende Tabelle zeigt einige Kennzahlen aus der Verteilung der KV aus Sicht der Kantone:

- Spalten 1 bis 3: Wie viele KV haben beim entsprechenden Kanton am meisten IPV-Bezüger versichert
- Spalte 4: Anzahl aktive KV im Kanton
- Spalte 5: Anzahl aktive KV die nur in diesem Kanton tätig sind
- Spalte 6: Anzahl aktive KV im Kanton mit mehr als 100 IPV-Bezüger
- Spalte 7: Anzahl aktive KV mit mehr als 100 IPV-Bezügern die nur in diesem Kanton tätig sind

Kanton	Grösste	Zweitgrösste	Drittgrösste	# Aktiv	Nur ein Kanton	# Aktiv > 100 Pers.	Nur ein Kanton > 100 Pers.
ZH	20	15	8	72	2	53	3
BE	12	16	6	69		52	
LU	5	2	1	67		35	
UR				58		13	
SZ	2	1	1	65		30	2
OW		1		56		19	
NW				60		19	
GL	2		1	61		18	2
ZG		1	2	64		23	
FR		7	4	63		39	
SO	2		5	67		36	
BS	1			63		25	
BL		2	3	65		34	
SH		1		58		23	
AR			1	60		19	
AI				51		6	
SG	2	5	8	68		40	1
GR	5	1	1	65	2	29	4
AG	6	6	9	68		49	1
TG	2	2	2	63		33	
TI		1	5	59		28	
VD	9	7	5	60		43	1
VS	12	2	4	66	4	44	5
NE			1	55		24	

GE	1	2	4	55	32
JU		1		53	18
Ausland			1	12	3

Tabelle 9: Mengengerüst DFS.

c. Aufwand KV

Folgende Tabelle ist analog zur vorhergehenden aus Sicht der KV.

- Spalten 1 bis 3: Wie viele Kantone haben beim entsprechenden KV am meisten IPV-Bezüger
- Spalte 4: Anzahl Kantone mit denen PV-Datenaustausch betrieben wird
- Spalte 5: Anzahl Kantone mit denen für mehr als 100 Personen PV-Datenaustausch betrieben wird
- Spalte 6: Der KV wird nur mit einem Kanton PV-Daten austauschen

Krankenversicherer	Grösster	Zweit-grösster	Dritt-grösster	# Kantone	# Kantone > 100 Pers.	Ein Kanton
CSS Kranken-Vers. AG	7	7	2	26	26	
Aquilana Versicherungen				27	11	
Moove Sympany AG				25	10	
SUPRA				26	9	
Krankenkasse Luchsingen-Hätzingen				16	1	GL
Bezirkskrankenkasse Einsiedeln				8	1	SZ
CM de la Fonction Publique				25	7	
PROVITA Gesundheitsversicherung AG				26	13	
Sumiswalder Krankenkasse				21	4	
Caisse-maladie EOS				15	2	
Krankenkasse Steffisburg				4	4	
carena schweiz				19	7	
CMBB				26	9	
CONCORDIA Schweiz. Kranken- und Unfallversicherung	2	6	2	27	27	
AGILIA Krankenkasse AG				25	2	
ATUPRI				26	25	
Avenir Assurances				26	15	
Krankenkasse Luzerner Hinterland				14	5	
KPT Krankenkasse AG		2		27	24	
Xundheit				27	13	
Caisse-maladie Hermes				26	16	
ÖKK	1			26	14	
Panorama Kranken- und Unfallversicherung				26	7	
Vivao Sympany AG	1		1	27	17	
KK St. Moritz				21	1	GR
Krankenversicherung Flaachtal AG				1	1	ZH
La Caisse Vaudoise				26	15	
KOLPING				26	20	
KK Easy Sana				26	4	
Krankenkasse Elm		1		6	1	GL

innova Wallis AG				19	6	
Cassa da malsauns Lumneziana				1	1	GR
KLuG Krankenversicherung				24	5	
EGK Grundversicherungen				26	23	
sanavals Gesundheitskasse				1	1	GR
KRANKENKASSE SLKK				21	9	
sodalis gesundheitsgruppe	1			2	2	
vita surselva				22	1	GR
Progrès Versicherungen AG	1	1		26	24	
Krankenkasse Zeneggen				1	0	VS
KKV				1	1	VS
Wincare Versicherungen AG		1		27	23	
Avantis Assureur maladie				25	5	
CM de la Vallée d'Entremont				1	1	VS
KK INSTITUT INGENBOHL				21	1	SZ
Krankenkasse Turbenthal				1	1	ZH
Auxilia Kranken-Vers. AG				23	7	
CM de Troistorrents				18	2	
KK Wädenswil				4	1	ZH
Krankenkasse Birchmeier				13	1	AG
kmu-Krankenversicherung				19	2	
Krankenkasse Stoffel Mels KKS				3	1	SG
Krankenkasse Simplon				1	1	VS
SWICA Krankenversicherung AG	6	1	2	27	26	
GALENOS				26	10	
Vivao Sympany Schweiz AG	1			27	6	
Rhenusana				24	2	
publiSana				9	2	
Fondation Natura Assurances.ch				16	2	
Mutuel Assurances		2	1	26	16	
AMB				13	1	VS
Sanitas Grundversicherungen AG		1	3	27	26	
Hotela Caisse maladie				25	5	
Intras Kranken-Vers. AG				26	24	
Philos Caisse-maladie et accident			1	26	7	
ASSURA	3	3	3	26	22	
Caisse-maladie Universa				26	17	
aerosana Versicherungen AG				26	5	
Visana	1		1	27	20	
Agrisano				26	21	
Helsana Versicherungen AG	4	1	4	26	26	
innova Krankenversicherung AG				26	12	
avanex Versicherungen AG				26	16	
Sansan Versicherungen AG	1	1	2	26	21	
sana24			1	27	16	
Arcosana AG			2	26	21	
Vivacare				24	7	

SanaTop Versicherungen AG	25	3	
maxi.ch	14	1	VD
Compact Grundversicherungen AG	27	13	
Sanagate AG	26	9	

Tabelle 10: Mengengerüst KV.