KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

PRUEFPAKET EDMP-ASTHMA

[KBV_ITA_AHEX_PRUEFPAKET_EDMP_ASTHMA]

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS

14. AUGUST 2026

VERSION: 1.25

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

ALLGEMEINES **6**

1.1 Rechtsgrundlage 6
1.2 Zertifizierungsablauf 6
1.3 Zertifizierungsportal 7
1.4 Zertifizierungsdokumente 7
1.5 Prüfunterlagen 7
1.6 Prüfvorgaben 9
1.6.1 Schnittstellenversionen 9
1.6.2 Datumseingaben 9
1.6.3 Prüfstammdaten 9
1.6.4 Versichertendaten 10
1.6.5 Praxisdaten/ Arztstempel 10
1.6.6 Krankenhausdaten 11
1.6.7 Prüfnummer 11
1.6.8 Stammdatei der Datenannahmestellen (SDDA) 11
1.6.9 Auflistung der Prüffälle 12

PRÜFFÄLLE **13**

2.1 Prüffälle Dokumentation 13
2.1.1 Prüffall 9511 13
2.1.2 Prüffall 9512 15
2.1.3 Prüffall 6513 17
2.2 Prüffälle Systemreaktion 22
2.2.1 Prüffall 9514 22
2.2.2 Prüffall 9515 26
2.3 Weitere Prüffälle zum Anforderungskatalog 28
2.3.1 Prüffall 9530 28
2.3.2 Prüffall 9540 29

TESTDATENVALIDIERUNG **30**

3.1 Beispieldaten zur Testdatenvalidierung 31

ANHANG **34**

4.1 Versichertendaten 1– Ersatzverfahren 34
4.2 Versichertendaten 2– Ersatzverfahren 35
4.3 TDV9518 - Testdatenvalidierung 36

REFERENZIERTE DOKUMENTE **37**

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung 8
Abbildung 2: Exemplarische Struktur der **Archivdatei** mit den Prüfunterlagen 8
Abbildung 3: Testdatenvalidierung 30
Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne TDV9518 30
Abbildung 5: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung 31

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.25	14.08.2026	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.47 Anpassung Prüffall 9540	Schnittstellenversion 4.47 ist ab 01.10.2026 zu verwenden Änderung der Barcodeversion (03) ab 1.10.2026	13 29
1.24	01.07.2026	KBV	Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 4.47	Schnittstellenversion 1.01 ist ab 01.10.2026 zu verwenden	12, 30, 36
1.23	31.03.2026	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.47 Anpassung Prüffall 9540	Schnittstellenversion 4.47 ist ab 01.10.2026 zu verwenden Änderung der Barcodeversion (03) ab 1.10.2026	
1.22	15.08.2023	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle. Anpassung der Medikamente im Prüffall 6513 für DM2.	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle (DM2-Schnittstellenversion 6.07 ist ab 01.10.2023 zu verwenden).	13
1.21	28.03.2023	KBV	Korrektur der Daten der Erstellung der Dokumentationen im Prüffall 9514		22, 25
1.20	08.11.2022	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle. Neuer Prüffall 9540 zur Umsetzung der übergreifenden Teilnahmeerklärung	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle. Schnittstellenversion 4.46 ist ab 01.04.2023 zu verwenden	Prüffälle 25
1.19	12.08.2021	KBV	Überarbeitung des Layouts	Überführung ins neue Corporate Design	Alle
1.18	18.03.2021	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle	Prüffälle

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.17	15.02.2021	KBV	Anpassung an Schnittstelle 4.45	Schnittstellenversion 4.45 ist ab 01.04.2021 zu verwenden	Prüffälle
1.16	11.02.2019	KBV	Anpassung an Schnittstelle 4.44	Schnittstellenversion 4.44 ist ab 01.04.2019 zu verwenden	Prüffälle
1.15	07.05.2018	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellen 4.42 und 4.43	Schnittstellenversion 4.43 ist ab 01.07.2018 zu verwenden	Prüffälle
1.14	12.03.2018	KBV	Einreichung des Antrags auf Zertifizierung Korrektur der Nummerierung in Prüffall 9515	Anpassung des Zertifizierungsportales	Zertifizierungsablauf 26
1.12	13.02.2018	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.41 und 4.42 Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 4.43	Schnittstellenversion 4.42 ist ab 01.04.2018 zu verwenden Schnittstellenversion 4.43 ist ab 01.07.2018 zu verwenden	Prüffälle Prüffall TDV9518
1.11	23.05.2017	KBV	Komplettüberarbeitung des Prüfpaketes	Aktualisierung der Zertifizierungsrichtlinie	Alle

ALLGEMEINES

Dieses Dokument beschreibt das allgemeine Vorgehen und beinhaltet Prüffälle für die Zertifizierung eines Zertifizierungsgegenstandes im Bereich des elektronischen Disease-Management-Programms „Asthma“.

Die Zertifizierungsrichtlinie der KBV, welche die Rechte und Pflichten des Antragsstellers definiert, bildet den Rahmen der Zertifizierung und ist zu beachten.

Des Weiteren können dem Antrag auf Zertifizierung neben Zertifizierungskosten und Laufzeit der Zulassung weitere wichtige Informationen entnommen werden, die nicht Bestandteil dieses Prüfpaketes sind.

1.1 RECHTSGRUNDLAGE

Die Regelungen zur Zertifizierung werden auf Landesebene zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen getroffen.

1.2 ZERTIFIZIERUNGSABLAUF

Die Zertifizierung erfolgt mit Unterstützung des Zertifizierungsportals der KBV im Rahmen einer Ergebnisprüfung. Dabei ist folgendes Vorgehen einzuhalten:

1. Der Antragssteller muss im Zertifizierungsportal den entsprechenden Prüfvorgang initiieren. Nach Einleitung des Prüfvorganges wird im Zertifizierungsportal der Antrag auf Zertifizierung mit den der KBV bisher bekannten Daten vorausgefüllt bereitgestellt. Dieser muss vollständig ausgefüllt und unterschrieben als PDF-Dokument eingescannt über das Zertifizierungsportal bei der KBV eingereicht werden.

   Antragssteller, die keine Benutzerdaten für das Zertifizierungsportal besitzen, müssen zunächst den Antrag auf Zertifizierung eingescannt per E-Mail (pruefstelle@kbv.de) einreichen. Erst nach Erhalt der Zugangsdaten kann der Prüfvorgang im Zertifizierungsportal initiiert und der vorab via E-Mail eingereichte Antrag auf Zertifizierung dort hochgeladen werden.
2. Eine Verzeichnis- bzw. Ordnerstruktur mit den erstellten und für die Zertifizierung erforderlichen Prüfunterlagen muss als ZIP-Datei über das Zertifizierungsportal hochgeladen werden. Erst wenn alle Unterlagen vollständig eingereicht und von der Prüfautomatisierung des Zertifizierungsportals als fehlerfrei erkannt wurden, erfolgt eine manuelle Prüfung durch Mitarbeitende der KBV.
3. Werden bei der Prüfung Fehler in den eingereichten Prüfunterlagen festgestellt, wird der Antragssteller mit einem Fehlerbrief aufgefordert, eine Korrekturlieferung im Zertifizierungsportal hochzuladen. Bei Vorliegen von schwerwiegenden Fehlern kann die KBV den Antragssteller zur Sichtprüfung auffordern.
4. Erst nach einem fehlerfreien Prüflauf (dieser schließt die manuelle Prüfung der eingereichten Unterlagen mit ein) kann dem Zertifizierungsgegenstand die entsprechende Zulassung ausgesprochen werden.

HINWEIS

Nach Bestätigung des Eingangs und der Korrektheit des Antrages auf Zertifizierung bei der KBV oder des Fehlerbriefes beim Antragssteller müssen der KBV innerhalb von vier Wochen die Prüfunterlagen vorliegen. Nach Ablauf dieser Frist kann die KBV das Zertifizierungsverfahren einstellen.

1.3 ZERTIFIZIERUNGSPORTAL

Das Zertifizierungsportal ist über https://zertifizierungsportal2.kbv.de/ zu erreichen.

Die vorliegende Ergebnisprüfung besteht sowohl aus einer automatisierten als auch aus einer daran anschließenden manuellen Prüfung.

Die Zugangsdaten können direkt über das Portal oder per E-Mail an pruefstelle@kbv.de unter Angabe der System-ID (die letzten drei Stellen der Prüfnummer) oder des Systemnamens angefordert werden. Bitte beachten Sie, dass pro System bzw. System-ID nur ein Account vergeben wird.

Der Zertifizierungsprozess beginnt, sobald Sie das Zertifizierungsthema initiiert und den Antrag auf Zertifizierung hochgeladen haben. Das Portal zeigt dem Antragssteller in Form von Aufgaben (Menüpunkt: „Meine Aufgaben“) die nächsten Arbeiten an, die von ihm durchzuführen sind. Immer wenn Aktivitäten der Zertifizierungsstelle abgeschlossen wurden, wird eine neue Aufgabe generiert.

Alle erforderlichen Prüfunterlagen sind für die Zertifizierung zu übermitteln. Vor jedem Upload im Zertifizierungsportal muss die komplette vorgegebene Verzeichnisstruktur zusammen mit den erstellten Prüfunterlagen in Form einer ZIP-Datei archiviert werden.

Die in das Portal integrierte Prüfautomatisierung führt neben einer inhaltlichen Prüfung auch eine Prüfung auf Vollständigkeit der eingereichten Prüfunterlagen durch.

Solange fehlerhafte Dateien vorhanden sind oder die Lieferung als unvollständig eingestuft wird, wird der Antragssteller vom Zertifizierungsportal in Form einer neuen Aufgabe aufgefordert, den gemeldeten Fehler zu beheben bzw. die Lieferung zu vervollständigen.

Zwar werden auch unvollständige Lieferungen inhaltlich geprüft und entsprechende Fehlermeldungsbenachrichtigungen (sogenannte Log-Dateien im HTML- oder XML-Format) erzeugt und dem Antragssteller zur Verfügung gestellt, jedoch werden nur vollständige und fehlerfrei eingereichte Lieferungen geprüft. Erst wenn alle Prüfunterlagen vorliegen und von der Prüfautomatisierung als fehlerfrei erkannt wurden, erfolgt die Prüfung. Wird hierbei festgestellt, dass Dateien fehlerhaft sind, werden die Antragssteller aufgefordert, eine Korrekturlieferung hochzuladen.

Für das vorliegende Zertifizierungsthema kann auch die Testdatenvalidierung des Zertifizierungsportals genutzt werden. Bitte beachten Sie, dass hierfür eine anschließende Prüfung nicht stattfindet. Des Weiteren müssen für die Testdatenvalidierung die Hinweise in Kapitel 3 berücksichtigt werden.

1.4 ZERTIFIZIERUNGSDOKUMENTE

Alle erforderlichen Unterlagen stehen im Internet zum Download unter ITA-Update bereit. In diesem Zusammenhang berücksichtigen Sie bitte das Kapitel Referenzierte Dokumente.

1.5 PRÜFUNTERLAGEN

Für das Zertifizierungsverfahren werden als Nachweis folgende Unterlagen erwartet:

- **Asthma-Unterlagen bestehend aus XML-Dokumenten:**
  Je Betriebsstättennummer werden eine Begleitdatei und eine Archivdatei (*.zip.XKM), welche die einzelnen XML-Dateien im entsprechenden Verzeichnis enthält, erwartet. Diese müssen fehlerfrei gegen das jeweils aktuelle, von der KBV vorgegebene, Prüfschema validierbar sein. Entsprechende Vorgaben für die Bildung der Dateinamen, die Verzeichnisstruktur und die weiteren Angaben entnehmen Sie bitte dem Dokument KBV_ITA_VGEX_XML-Schnittstellen.

[Konditional] Multimorbider Fall: Sofern Ihr System eine Zulassung für eine oder mehrere der in dem Prüffall 6513 genannten Indikationen verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Dabei müssen die Dateien entsprechend den Vorgaben als eine Archivdatei verschlüsselt (*.zip.XKM) direkt in dem Hauptverzeichnis des zip-Archives abgelegt werden.

› **Videodateien, Screenshots ausgewählter Anforderungen und Teilnahmeerklärung:**

Die geforderten Videomitschnitte, Screenshots sowie die Teilnahmeerklärung (Prüffall 9540) müssen in einem gesonderten Ordner „Dokumentation“ übermittelt werden und folgender Namenskonvention entsprechen. Diese werden durch den Prüfer begutachtet.

- [PrüffallNr.][1]_[lfdNr.][2] .*[3]
- Teilnahmeerklärung (Prüffall 9540): TE_EWE_AB.pdf

Alle Prüfunterlagen (Asthma-Unterlagen und der Ordner „Dokumentation“) sind in einem ZIP-Archiv zu übermitteln. Die Asthma-Unterlagen werden direkt in dem Hauptverzeichnis übertragen und nicht gesondert in einem Unterordner abgelegt. Diese Dateien werden automatisiert geprüft. Der Ordner „Dokumentation“ enthält Videoaufzeichnungen, ggf. Screenshots sowie die Teilnahmeerklärung und wird ebenfalls direkt in dem Hauptverzeichnis übertragen. Das ZIP- Archiv muss wie folgt benannt werden:

- Zert_103_SystemID.zip

Die SystemID ergibt sich aus den letzten drei Stellen der Prüfnummer.

Das ZIP-Archiv kann je nach Komponentenzulassung (KHK und/oder DM2) unterschiedliche Strukturen aufweisen. Im Folgenden wird beispielhaft die Verzeichnisstruktur ohne zusätzliche Zulassungen (die alleinige Umsetzung von Asthma bronchiale) dargestellt.

Name	Typ
Zert_103_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20261031101010_1_ AB_447.idx	IDX-Datei
391234511_20261031101010_1_ AB_447.zip.XKM	XKM-Datei
856215715_20261031101010_1_ AB_447.idx	IDX-Datei
856215715_20261031101010_1_ AB_447.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung

Name	Typ
391234511_20261031101010_1_AB_447.zip.XKM	XKM-Datei
Asthma_bronchiale	Dateiordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_9511_20261015.EEAB	EEAB-Datei
391234511_9511_20261030.EVAB	EVAB-Datei
391234511_9512_20261015.EEAB	EEAB-Datei
391234511_9512_20261030.EVAB	EVAB-Datei

Abbildung 2: Exemplarische Struktur der **Archivdatei** mit den Prüfunterlagen

[1] Nummer des Prüffalls
[2] Laufende Nummer
[3] Gängiges Bild- bzw. Videoformat

1.6 PRÜFVORGABEN

Es sind alle geforderten Prüffälle zu bearbeiten und alle dazugehörigen Unterlagen unter Verwendung des jeweils gültigen XPM-Pakets einzureichen. Die Daten sind anschließend mit dem KBV-Kryptomodul (XKM) unter Nutzung des öffentlichen Testschlüssels zu verschlüsseln.

Als Einlesedatum der Versichertenkarte soll das Behandlungsdatum (Feld 22, „service_tmr“) eingesetzt werden, welches bei der Dokumentation angegeben ist. Das gleiche Datum sollte auch als Kopfdatum (Feld 9, „origination_dttm“) benutzt werden.

1.6.1 Schnittstellenversionen

- Indikation **Asthma:**
  ~~Ab dem **01.04.2023** muss die Schnittstellenversion **4.46** verwendet werden.~~
  Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **4.47** verwendet werden.

- Indikation **Diabetes mellitus Typ 2:**
  ~~Ab dem **01.10.2023** muss die Schnittstellenversion **6.07** verwendet werden.~~
  Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **6.08** verwendet werden.

- Indikation **KHK:**
  ~~Ab dem **01.04.2023** muss die Schnittstellenversion **4.16** verwendet werden.~~
  Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **4.17** verwendet werden.

1.6.2 Datumseingaben

- **Gültigkeitsdatum:** Das „letzte Datum“, **ab** dem alle in diesem Prüfpaket verwendeten Schnittstellen (siehe oben Kapitel 1.6.1) gelten bzw. zu verwenden sind (hier wäre es der ~~**01.04.2024**~~ **01.10.2026**).

- **Erstdokumentationsdatum**: Das Datum der Erstellung der Erstdokumentation ist jeweils der 15. des Monats, der sechs Monate vor dem aktuellen Monat liegt.
  Zum Beispiel: **Aktuelle Monat** ist **April 2025 ==> Erstdokumentationsdatum** ist der **15.10.2024**.
  Ausnahme:
  - Wenn das Gültigkeitsdatum nach dem Erstdokumentationsdatum liegen würde, dann ist das Erstdokumentationsdatum (**auch in der Zukunft**) der 15. des jeweiligen Gültigkeitsmonats.

- **Folgedokumentationsdatum:** Das Datum der Erstellung der Folgedokumentation ist der 15. des Monats sechs Monate nach dem Erstdokumentationsdatum.

- **Einlesedatum:** Als Einlesedatum der Versichertenkarte soll das Behandlungsdatum (Feld 22, „service_tmr“) eingesetzt werden, welches bei der Dokumentation der Prüffälle angegeben ist. Das gleiche Datum sollte auch als Kopfdatum (Feld 9, „origination_dttm“) benutzt werden.

- **Bei Nachlieferungen bzw. Korrekturlieferungen bleiben die Datumseingaben unverändert (so wie bei Erstlieferung).**

1.6.3 Prüfstammdaten

Im Rahmen der Prüfung sind die regulären Stammdateien zu verwenden.

1.6.4 Versichertendaten

Die Versichertendaten der Testpatienten enthalten alle für den jeweiligen Prüffall erforderlichen Angaben und werden als XML-Dateien in der Archivdatei „VSD_Testfaelle_DMP_Vn.n.zip“ bereitgestellt. Die XML-Dateien sind folgendermaßen aufgebaut:

- EF.VD = allgemeine Versicherungsdaten
- EF.PD = persönliche Versichertendaten
- EF.GVD = geschützte Versichertendaten

1.6.5 Praxisdaten/ Arztstempel

Folgende Angaben sind für die Zertifizierung zu verwenden:

BEZEICHNUNG	INHALT
Betriebsstättennummer (BSNR)	391234511
Lebenslange Arztnummer (LANR)	838382202
Arztname	Dr. med. Hans Topp-Glücklich
Straße	Musterstr.
Hausnummer	1
PLZ/Ort	64283 Darmstadt
Telefon	06151 / 1111111
Telefax	06151 / 2222222

1.6.6 Krankenhausdaten

Für den Fall, dass ein Krankenhaus-IK im Prüffall angegeben ist, wird in der Begleitdatei als Absender bzw. dokumentierende Einrichtung die Adresse des Krankenhauses angegeben. Für die Angabe des dokumentierenden Arztes, der auch hier genannt werden muss, ist der oben genannte Arztname zu verwenden. Herr Topp-Glücklich ist also für die „Krankenhausfälle“ Angestellter des Krankenhauses und betreut den Patienten im eDMP. Es soll hier seine Telefonnummer angegeben werden. Die Vertragsarztnummer spielt hierfür keine Rolle. Im Rahmen der Bearbeitung des Prüfpaketes sind demzufolge zwei Absender (Krankenhaus und Arztpraxis) zu simulieren, d.h. es sind auch zwei Datenpakete und zwei Begleitdateien einzureichen.

BEZEICHNUNG	INHALT
Krankenhaus-IK	856215715
Name des Krankenhauses	Test-Krankenhaus, Pneumologie
Straße	Am Wehr
Hausnummer	20
Postleitzahl und Ort	10437 Berlin
Telefon	06151 / 1111111
Telefax	06151 / 2222222

1.6.7 Prüfnummer

Folgende Default-Prüfnummern sind bei der Zertifizierung zu verwenden:

- Asthma = X/103/2202/36/000
- KHK = X/102/2202/36/000
- DM2 = X/100/2202/36/000

1.6.8 Stammdatei der Datenannahmestellen (SDDA)

Der Empfänger der elektronischen Dokumentationen muss, soweit möglich, automatisiert mit Hilfe der Daten der SDDA ermittelt werden. Ist dies nicht möglich (nötige Angaben in der SDDA fehlen), kann ein beliebiger Empfänger gewählt werden. Für die Bearbeitung des Krankenhausfalls kann ein beliebiger Empfänger gewählt werden.

1.6.9 Auflistung der Prüffälle

Auflistung der in diesem Prüfpaket verwendeten Prüffälle

PRÜFFALL-ID	NAME	VERZEICHNISNAME
9511	Erna Müller	XML_14
9512	Ludger Königsstein	XML_15
9540	Lija Malta	XML_36
Ersatzverfahren		
6513	Ingrid Schimmelpfennig-Hammerschmidt Federmannssohn	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.1)
9515	Martin Gruber	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.2)
TDV9518	Asma Tiker	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.3)

PRÜFFÄLLE

2.1 PRÜFFÄLLE DOKUMENTATION

2.1.1 Prüffall 9511

Prüffall-ID	9511
Testziel	› Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	›
Prüfunterlagen	› Asthma bronchiale -Dokumentationsunterlagen
Hinweis	›

Aktionen, die durch den Antragssteller durchgeführt werden:

1. **Versichertendaten:**
   Die Versichertendaten von **Erna Müller (XML_14)** einlesen und speichern.

2. **Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation**

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	9511	9511
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	~~06.12.2024~~ 15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	Asthma bronchiale	Asthma bronchiale
Geschlecht	Weiblich	Weiblich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,80 m	1,80 m
Körpergewicht	095 kg	092 kg
Blutdruck (systolisch / diastolisch)	131 / 88 mmHg	125 / 85 mmHg
Raucher	Ja	Nein
Begleiterkrankungen	Fettstoffwechselstörung, AVK	Fettstoffwechselstörung
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Körperliches Training	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	~~06.12.2024~~ 15.mm.jjjj

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit von Asthma-Symptomen tagsüber	Häufiger als 2 mal wöchentlich	Keine
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit des Einsatzes der Bedarfsmedikation	< 1 mal wöchentlich	Keine
In den letzten 4 Wochen: Einschränkung von Aktivitäten im Alltag wegen Asthma bronchiale	Ja	Nein
In den letzten 4 Wochen: Asthmabedingte Störung des Nachtschlafes	Nein	Nein
Aktueller FEV1-Wert (mindestens alle 12 Monate)	120,2 Prozent des Soll-Wertes	Nicht durchgeführt
Relevante Ereignisse		
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen Asthma bronchiale seit der letzten Dokumentation		99
Medikamente		
Inhalative Glukokortikosteroide	Dauermedikation, Bei Bedarf	Keine
Inhalative lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation, Bei Bedarf	Keine, Kontraindikation
Kurz wirksame inhalative Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation, Bei Bedarf,	Kontraindikation
Systemische Glukokortikosteroide	Dauermedikation	Keine, Kontraindikation
Sonstige asthmaspezifische Medikation	Leukotrien-Rezeptor-Antagonisten, Andere	Nein
Inhalationstechnik überprüft	Ja	Nein
Schulung		
Asthma-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Asthma-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Nein	
Empfohlene Asthma-Schulung wahrgenommen		Nein
Behandlungsplanung		
Schriftlicher Selbstmanagementplan	Ja	Nein
Therapieanpassung	Verbesserung der Anwendung der Medikation, Reduktion der Medikation	Verbesserung der Anwendung der Medikation

2.1.2 Prüffall 9512

Prüffall-ID	9512
Testziel	› Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	› Asthma bronchiale -Dokumentationsunterlagen
Hinweis	›

Aktionen, die durch den Antragssteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von Ludger Königsstein (XML_15) einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	9512	9512
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		Ja
Datum	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	~~06.12.2024~~ 15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	Asthma bronchiale	Asthma bronchiale
Geschlecht	Männlich	Männlich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,71 m	1,71 m
Körpergewicht	068 kg	071 kg
Blutdruck	140 / 92 mmHg	155 / 100 mmHg
Raucher	Nein	Nein
Begleiterkrankungen	KHK	KHK
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Ernährungsberatung	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Quartalsweise
Datum der Erstellung	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	~~06.12.2024~~ 15.mm.jjjj

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit von Asthma-Symptomen tagsüber	Keine	2 mal wöchentlich
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit des Einsatzes der Bedarfsmedikation	Häufiger als 2 mal wöchentlich	< 1 mal wöchentlich
In den letzten 4 Wochen: Einschränkung von Aktivitäten im Alltag wegen Asthma bronchiale	Nein	Ja
In den letzten 4 Wochen: Asthmabedingte Störung des Nachtschlafes	Ja	Nein
Aktueller FEV1-Wert (mindestens alle 12 Monate)	180,5 Prozent des Soll-Wertes	085,9 Prozent des Soll-Wertes
Relevante Ereignisse		
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen Asthma bronchiale seit der letzten Dokumentation		2
Medikamente		
Inhalative Glukokortikosteroide	Bei Bedarf	Bei Bedarf
Inhalative lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation	Dauermedikation
Kurz wirksame inhalative Beta-2-Sympathomimetika	Bei Bedarf	Kontraindikation, Keine
Systemische Glukokortikosteroide	Keine	Keine, Kontraindikation
Sonstige asthmaspezifische Medikation	Leukotrien-Rezeptor-Antagonisten	Nein
Inhalationstechnik überprüft	Nein	Nein
Schulung		
Asthma-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Asthma-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Nein	
Empfohlene Asthma-Schulung wahrgenommen		Nein
Behandlungsplanung		
Schriftlicher Selbstmanagementplan	Nein	Ja
Therapieanpassung	Keine	Reduktion der Medikation

2.1.3 Prüffall 6513

Prüffall-ID	6513
Testziel	› Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation mit multimorbider Einschreibung
Voraussetzung	›
Prüfunterlagen	› Asthma bronchiale-Dokumentationsunterlagen › zusätzlich DM2- und/oder KHK-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	› Sofern das System eine Zulassung für die Indikatoren KHK und/oder DM2 verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Sollte das System keine der beiden Zulassungen besitzen, dann sind nur die Asthma bronchiale-Daten zu übermitteln.

Aktionen, die durch den Antragssteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

   Die Versichertendaten von Ingrid Schimmelpfennig-Hammerschmidt Federmannssohn (Versichertendaten 1– Ersatzverfahren einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	6513	6513
Krankenhaus-IK	856215715	856215715
Dokumentation in Vertretung erstellt		Ja
Datum	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	~~06.12.2024~~ 15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	Diabetes mellitus Typ 2, Asthma bronchiale, KHK	Diabetes mellitus Typ 2, Asthma bronchiale, KHK
Geschlecht	Weiblich	Weiblich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,75 m	1,75 m
Körpergewicht	064 kg	062 kg
Blutdruck	120 / 70 mmHg	124 / 76 mmHg
Raucher	Ja	Nein

Begleiterkrankungen	Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die Asthma bronchiale-Dokumentation sind dieses KHK und Diabetes mellitus	Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die Asthma bronchiale-Dokumentation sind dieses KHK und Diabetes mellitus
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	~~06.12.2024~~ 15.mm.jjjj

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN			
Anamnese- und Befunddaten		**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
Asthma	In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit von Asthma-Symptomen tagsüber	Keine	Häufiger als 2 mal wöchentlich
Asthma	In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit des Einsatzes der Bedarfsmedikation	Häufiger als 2 mal wöchentlich	< 1 mal wöchentlich
Asthma	In den letzten 4 Wochen: Einschränkung von Aktivitäten im Alltag wegen Asthma bronchiale	Ja	Nein
Asthma	In den letzten 4 Wochen: Asthmabedingte Störung des Nachtschlafes	Nein	Nein
Asthma	Aktueller FEV1-Wert (mindestens alle 12 Monate)	299,9 Prozent des Soll-Wertes	010,0 Prozent des Soll-Wertes
DM2	HbA1c-Wert	15,2 %	14,3 %
DM2	eGFR	Nicht bestimmt	180 ml/min/1,73m²KOF
DM2	Pulsstatus	Auffällig	Unauffällig
DM2	Sensibilitätsprüfung	Unauffällig	Nicht untersucht
DM2	Weiteres Risiko für ~~Ulcus~~ Ulkus	nein	Hyperkeratose mit Einblutung
DM2	Ulkus	nein	oberflächlich
DM2	(Wund)Infektion	nein	nicht untersucht
DM2	Injektionsstellen (bei Insulintherapie)	Unauffällig	

DM2	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr)	alle ~~6~~ sechs Monate	Jährlich
DM2	Spätfolgen	Diabetische Nephropathie	Diabetische Nephropathie
KHK	Angina pectoris	CCS IV	CCS III
KHK	LDL-Cholesterin	Nicht bestimmt	20,2 mmol/l
Relevante Ereignisse			
Asthma	Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen Asthma bronchiale seit der letzten Dokumentation		1
DM2	Relevante Ereignisse	Keine der genannten Ereignisse	Herzinfarkt
DM2	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation		2
DM2	Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation		2
KHK	Relevante Ereignisse	Nein	Herzinfarkt, instabile Angina pectoris
KHK	Ungeplante stationäre Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation		3
KHK	Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate	Ja	Ja
Medikamente			
Asthma	Inhalative Glukokortikosteroide	Keine	Bei Bedarf
Asthma	Inhalative lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Keine	Kontraindikation
Asthma	Kurz wirksame inhalative Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation	Bei Bedarf
Asthma	Systemische Glukokortikosteroide	Kontraindikation	Keine
Asthma	Sonstige asthmaspezifische Medikation	Nein	Nein
Asthma	Inhalationstechnik überprüft	Ja	Nein
DM2	Insulin oder Insulin-Analoga	Ja	Nein

DM2	Metformin	Ja	Kontraindikation
DM2	Sonstige antidiabetische Medikation	Ja	Nein
DM2	SGLT2-Inhibitor	Nein	Ja
DM2	GLP-1-Rezeptoragonist	Ja	Nein, Kontraindikation
DM2	Thrombozytenaggregationshemmer	Nein	Kontraindikation, Nein
KHK	Thrombozytenaggregationshemmer	Nein	Kontraindikation, Nein
KHK	Betablocker	Ja	Kontraindikation
KHK	ACE-Hemmer	Nein	Nein, ARB
KHK	Aktuelle Statin-Dosis	Kein Statin	Kontraindikation gegen Statin
Schulung			
Asthma	Asthma-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Asthma	Asthma-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Ja	
Asthma	Empfohlene Asthma-Schulung wahrgenommen		Ja
DM2	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Hypertonie-Schulung	Keine
DM2	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen	Diabetes-Schulung	
DM2	Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen		Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
DM2	Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen		Ja
KHK	Schulung bereits vor Einschreibung in DMP wahrgenommen	Ja	
KHK	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
KHK	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen		Nein
Behandlungsplanung			
Asthma	Schriftlicher Selbstmanagementplan	Nein	Ja

Asthma	Therapieanpassung	Keine	Steigerung der Medikation
DM2	HbA1c-Zielwert	Zielwert erreicht	Zielwert erreicht
DM2	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation		Nicht durchgeführt
DM2	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung	Ja, Veranlasst	Nein
~~DM2~~	~~Diabetesbezogene stationäre Einweisung~~	~~Nein~~	~~Nein~~
KHK	Regelmäßiges sportliches Training	Nein	Ja

2.2 PRÜFFÄLLE SYSTEMREAKTION

2.2.1 Prüffall 9514

Prüffall-ID	9514
Testziel	Kontrolle der softwareseitigen Erkennung von Fehleingaben bzw. Prüfung, dass manche Fehleingaben nicht möglich sind.
Voraussetzung	Patient oder Patientin ist mindestens 18 Jahre alt
Prüfunterlagen	Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben und die möglichen Hinweis- bzw. Fehlermeldungen. Wenn technisch möglich, markieren Sie bitte die in Spalte „Aktion“ markierten Aktionen in der Aufzeichnung. Dies kann beispielsweise sprachlich oder durch Einblenden der entsprechenden Ziffer erfolgen.
Hinweis	Konkrete Dokumentationsdaten sind frei wählbar, sofern diese nicht vorgegeben sind.

Aktionen, die durch den Antragssteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Personalien zu dem Testfall sind frei wählbar.

2. Anlegen einer Erstdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Aktion**
DMP-Fallnummer	9514	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	
Einschreibung wegen	Asthma bronchiale	
Geschlecht	Je nach Auswahl des Patienten	
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,51 m	Nr. 1
Körpergewicht	301 kg	Nr. 2
Blutdruck	47 / 29 mmHg	Nr. 3
Raucher	Ja	
Begleiterkrankungen		Nr. 4
Behandlungsplanung		

Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse		
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	
Datum der Erstellung	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Aktion**
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit von Asthma-Symptomen tagsüber	Wöchentlich	Nr. 5
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit des Einsatzes der Bedarfsmedikation		Nr. 6
In den letzten 4 Wochen: Einschränkung von Aktivitäten im Alltag wegen Asthma bronchiale	Nein	
In den letzten 4 Wochen: Asthmabedingte Störung des Nachtschlafes		Nr. 7
Aktueller FEV1-Wert (mindestens alle 12 Monate)	300 Prozent des Soll-Wertes	Nr. 8
Relevante Ereignisse		
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen Asthma bronchiale seit der letzten Dokumentation	2	Nr. 9
Medikamente		
Inhalative Glukokortikosteroide	Keine	
Inhalative lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Keine	
Kurz wirksame inhalative Beta-2-Sympathomimetika	Keine, Bei Bedarf	Nr. 10
Systemische Glukokortikosteroide	Kontraindikation	
Sonstige asthmaspezifische Medikation	Nein, Andere	Nr. 11
Inhalationstechnik überprüft	Ja	
Schulung		
Asthma-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	
Asthma-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	War aktuell nicht möglich	Nr. 12
Empfohlene Asthma-Schulung wahrgenommen	Ja	Nr. 13
Behandlungsplanung		
Schriftlicher Selbstmanagementplan	Nicht durchführbar	Nr. 14
Therapieanpassung	Steigerung der Medikation, Reduktion der Medikation	Nr. 15

Asthmabezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst	Nein	Nr. 16

3. **Korrektur der Daten der Erstdokumentation mit beliebigen Werten, damit die Erstdokumentation abgeschlossen werden kann.**

4. Anlegen einer Verlaufsdokumentation am 15.mm.jjjj:

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Verlaufsdokumentation**	**Aktion**
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit von Asthma-Symptomen tagsüber	2 mal wöchentlich	
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit des Einsatzes der Bedarfsmedikation	1 mal wöchentlich	
In den letzten 4 Wochen: Einschränkung von Aktivitäten im Alltag wegen Asthma bronchiale	Nein	
In den letzten 4 Wochen: Asthmabedingte Störung des Nachtschlafes	Ja	
Aktueller FEV1-Wert (mindestens alle 12 Monate)	009,9 Prozent des Sollwertes	Nr. 17
Relevante Ereignisse		
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen Asthma bronchiale seit der letzten Dokumentation	2	
Medikamente		
Inhalative Glukokortikosteroide	Kontraindikation, Dauermedikation	Nr. 18
Inhalative lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Keine, Kontraindikation	
Kurz wirksame inhalative Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation	
Systemische Glukokortikosteroide	Bei Bedarf	
Sonstige asthmaspezifische Medikation	Nein	
Inhalationstechnik überprüft	Nein	
Schulung		
Asthma-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	
Asthma-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Ja	Nr. 19
Empfohlene Asthma-Schulung wahrgenommen	War aktuell nicht möglich	
Behandlungsplanung		
Schriftlicher Selbstmanagementplan	Ja	
Therapieanpassung	Keine	

2.2.2 Prüffall 9515

Prüffall-ID	9515
Testziel	Kontrolle einer Erstdokumentation mit fehlerhafter Einschreibung
Voraussetzung	**Für die Erzeugung der Fehlermeldung 20 muss der Patient unter 1 Jahr alt sein.** Für die Erzeugung der Fehlermeldung 21 muss die Software ebenfalls in der Lage sein, COPD zu dokumentieren
Prüfunterlagen	› Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben nach einer möglichen Hinweissteuerung und wie das Softwaresystem die Eingabefehler verhindert. › Wenn technisch möglich, markieren Sie bitte die in Spalte „Aktion“ markierten Aktionen in der Aufzeichnung. Dieses kann beispielsweise sprachlich oder durch Einblenden der entsprechenden Ziffer erfolgen. ~~Screenshots / Videodateien und ggf. Erläuterungen, wie das Softwaresystem die Eingabefehler verhindert~~
Hinweis	Nach der Fehlermeldung 20 muss das Geburtsdatum auf den 23.10.1982 geändert werden, um dann die Fehlermeldungen 21 zu erzeugen

Aktionen, die durch den Antragssteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von Martin Gruber (Versichertendaten 2– Ersatzverfahren) im Ersatzverfahren erfassen.
2. Anlegen einer Erstdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Aktion**
DMP-Fallnummer	9515	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	
Einschreibung wegen	Asthma bronchiale	Nr. 20
	Asthma bronchiale. COPD	Nr. 21
Geschlecht	Männlich	
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,00 m	
Körpergewicht	091 kg	
Blutdruck	130 / 78 mmHg	
Raucher	Ja	
Begleiterkrankungen	Keine der genannten Krankheiten	

Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse		
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	
Datum der Erstellung	~~06.10.2023~~ 15.mm.jjjj	

2.3 WEITERE PRÜFFÄLLE ZUM ANFORDERUNGSKATALOG

2.3.1 Prüffall 9530

Prüffall-ID	9530
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	› Dokumentieren Sie durch Videos die Eingaben einschließlich der Ergebnisse nach einer möglichen Hinweissteuerung. › ~~Screenshots und ggf. Erläuterungen zum Nachweis der korrekten Systemfunktionalität.~~
Hinweis	Dieser Testfall ist unterteilt in zwei Szenarien

SZENARIEN
Szenario 1
Es wird eine Erstdokumentation für einen noch nicht im System existierenden Patienten angelegt. Bei Angabe der DMP-Fallnummer ist eine bereits existierende Nummer (z.B. 9511) einzugeben. Das System darf entsprechend der Anforderung P1-10 (siehe KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP) die bereits vergebene DMP-Fallnummer nicht akzeptieren.
Szenario 2
Der Patient wechselt den Arzt, z.B. aufgrund einer Vertretungsregelung. Nach Kenntnisnahme einer entsprechenden Warnung gemäß Anforderung P1-12 (siehe KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP), dass zu diesem Patienten keine Erstdokumentation vorliegt, wird eine Verlaufsdokumentation angelegt.

2.3.2 Prüffall 9540

Prüffall-ID	9540
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	PDF-Datei der indikationsübergreifenden Teilnahme- und Einwilligungserklärung
Hinweis	Falls Ihr System die optionale Anforderung O7-10 (Ausdruck des Barcodes auf der indikationsübergreifenden Teilnahme- und Einwilligungserklärung) umsetzt, ist ein Barcode aufzudrucken.

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. **Versichertendaten**
   Die Versichertendaten von **Lija Malta (XML_36)** einlesen und speichern.

2. **Erstellen der Teilnahmeerklärung (Exemplar für die Datenstelle)** gemäß Kapitel 3 des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP) mit den folgenden Daten:

Administrative Daten	
DMP	Asthma bronchiale
DMP-Fallnummer	1010
Datum	~~05.04.2023~~ 15.10.2026

TESTDATENVALIDIERUNG

Alle beschriebenen Prüffälle, bei welchen eine XML-Dokumentation das Ergebnis ist, können auch in der Testdatenvalidierung des Zertifizierungsportals genutzt werden. Eine Ausnahme bildet der multimorbide Fall „Prüffall 6513“.
Zusätzlich kann optional auch das Beispiel TDV9518 in der Testdatenvalidierung genutzt werden. Dieses validiert gegen die Schnittstellenversion **4.47** (gültig ab 01.10.2026).
Die übermittelten Testdaten werden auf Vollständigkeit und Korrektheit automatisiert geprüft. Eine manuelle Prüfung der eingereichten Unterlagen durch Mitarbeitende der KBV findet nicht statt, demzufolge ist der Ordner „Dokumentation“ im Gegensatz zur Zertifizierung nicht Gegenstand der Testdatenvalidierung. Nach dem das Thema ausgewählt wurde, kann das ZIP-Archiv mit den Prüfunterlagen hochgeladen werden. Die Testergebnisse werden an die angegebene E-Mail-Adresse gesendet.

Abbildung 3: Testdatenvalidierung

Bitte beachten Sie die folgende Verzeichnisstruktur des ZIP-Archives. Beachten Sie, dass der Dateinamen des Archivs mit „**Test**_103“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

Name	Typ
Test_103_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20261015101010_1_ AB_447.idx	IDX-Datei
391234511_20261015101010_1_ AB_447.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne TDV9518

3.1 BEISPIELDATEN ZUR TESTDATENVALIDIERUNG

ID	TDV9518
Testziel	Anlage einer Erst- und Verlaufsdokumentation mit der Schnittstellenversion **4.47 (**gültig ab dem **01.10.2026)**
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	› Asthma bronchiale-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	Dieses Beispiel ist **nur** für die Testdatenvalidierung, die Unterlagen **können daher nicht** im Zertifizierungsportal hochgeladen werden.

Bitte beachten Sie die folgende Verzeichnisstruktur des ZIP-Archives. Beachten Sie, dass der Dateinamen des Archivs mit „**Test**_103“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

Name	Typ
Test_103_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20261015101010_1_ AB_447.idx	IDX-Datei
391234511_20261015101010_1_ AB_447.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 5: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung

Aktionen, die durch den Antragssteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von **Asma Tiker** (Anlage 4.3) sind im Ersatzverfahren zu erfassen.

2. Anlegen einer Erst- und Verlaufsdokumentation:

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	TDV9518	TDV9518
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.10.2026	15.04.2027
Einschreibung wegen	Asthma bronchiale	Asthma bronchiale
Geschlecht	Weiblich	Weiblich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,80 m	1,80 m
Körpergewicht	095 kg	092 kg
Blutdruck (systolisch / diastolisch)	131 / 88 mmHg	125 / 85 mmHg
Raucher	Ja	Nein
Begleiterkrankungen	Fettstoffwechselstörung, AVK	Fettstoffwechselstörung

Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Körperliches Training	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	15.10.2026	15.04.2027

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit von Asthma-Symptomen tagsüber	Häufiger als 2 mal wöchentlich	Keine
In den letzten 4 Wochen: Häufigkeit des Einsatzes der Bedarfsmedikation	< 1 mal wöchentlich	Keine
In den letzten 4 Wochen: Einschränkung von Aktivitäten im Alltag wegen Asthma bronchiale	Ja	Nein
In den letzten 4 Wochen: Asthmabedingte Störung des Nachtschlafes	Nein	Nein
Aktueller FEV1-Wert (mindestens alle 12 Monate)	120,2 Prozent des Soll-Wertes	Nicht durchgeführt
Relevante Ereignisse		
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen Asthma bronchiale seit der letzten Dokumentation		99
Medikamente		
Inhalative Glukokortikosteroide	Dauermedikation, Bei Bedarf	Keine
Inhalative lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation, Bei Bedarf	Keine, Kontraindikation
Kurz wirksame inhalative Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation, Bei Bedarf,	Kontraindikation
Systemische Glukokortikosteroide	Dauermedikation	Keine, Kontraindikation
Sonstige asthmaspezifische Medikation	Leukotrien-Rezeptor-Antagonisten, Andere	Nein
Inhalationstechnik überprüft	Ja	Nein
Schulung		
Asthma-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Asthma-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Nein	
Empfohlene Asthma-Schulung wahrgenommen		Nein
Behandlungsplanung		

Schriftlicher Selbstmanagementplan	Ja	Nein
Therapieanpassung	Verbesserung der Anwendung der Medikation, Reduktion der Medikation	Verbesserung der Anwendung der Medikation

ANHANG

4.1 VERSICHERTENDATEN 1– ERSATZVERFAHREN

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	Erbprinzessin Przin
3120	Vorsatzwort	von und zu der
3101	Name	Schimmelpfennig-Hammerschmidt Federmannssohn
3102	Vorname	Ingrid
3103	Geburtsdatum	31.01.1940
3104	Titel	Dr.
3119	Versicherten_ID	M310119802
3107	Straße	Anneliese- und Georg-von-Groscurth-Plaetzchen
3109	Hausnummer	149-C
3112	PLZ	10117
3114	Wohnsitzländercode	D
3113	Ort	Berlin
3116	WOP	72
3108	Versichertenart	5
3110	Geschlecht	W
4133	Versicherungsschutz Beginn	
4110	Versicherungsschutz Ende	
4111	Kostentraegerkennung	108416214
4131	BesonderePersonengruppe	00
4132	DMP_Kennzeichnung	06

4.2 VERSICHERTENDATEN 2– ERSATZVERFAHREN

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	
3120	Vorsatzwort	
3101	Name	Gruber
3102	Vorname	Martin
3103	Geburtsdatum	~~23.10.2022~~ [beliebig, unter 1 Jahr alt]
3104	Titel	
3119	Versicherten_ID	G231082448
3107	Straße	Anneliese- und Georg-von-Groscurth-Plaetzchen
3109	Hausnummer	100 B
3112	PLZ	14050
3114	Wohnsitzländercode	D
3113	Ort	Berlin
3116	WOP	72
3108	Versichertenart	1
3110	Geschlecht	M
4133	Versicherungsschutz Beginn	
4110	Versicherungsschutz Ende	
4111	Kostentraegerkennung	104826164
4131	BesonderePersonengruppe	00
4132	DMP_Kennzeichnung	06

4.3 TDV9518 - TESTDATENVALIDIERUNG

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	
3120	Vorsatzwort	
3101	Name	Tiker
3102	Vorname	Asma
3103	Geburtsdatum	12.08.1996
3104	Titel	
3119	Versicherten_ID	T120819960
3107	Straße	Anneliese- und Georg-von-Groscurth-Plaetzchen
3109	Hausnummer	103 A
3112	PLZ	10117
3114	Wohnsitzländercode	D
3113	Ort	Berlin
3116	WOP	72
3108	Versichertenart	1
3110	Geschlecht	W
4133	Versicherungsschutz Beginn	
4110	Versicherungsschutz Ende	
4111	Kostentraegerkennung	109719018
4131	BesonderePersonengruppe	00
4132	DMP_Kennzeichnung	12

REFERENZIERTE DOKUMENTE

Referenz	Dokument
Austausch_von_XML-Daten_V(n.nn).ZIP	KBV_ITA_VGEX_XML-Schnittstellen - Austausch von XML Daten in der Vertragsärztlichen Versorgung
EXT_ITA_AHEX_Anleitung_eDMP_Asthma	Ausfüllanleitung zum indikationsspezifischen Datensatz für das strukturierte Behandlungsprogramm Asthma bronchiale
EXT_ITA_AHEX_Teilnahme_eDMP_Asthma	Erklärung Asthma zur Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm für Asthma
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_Asthma	Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms Asthma
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_DM1_DM2	Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten der strukturierten Behandlungsprogramms DM1 und DM2
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_KHK	Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms KHK
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_Uebergreifend	Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des indikationsübergreifenden allgemeinen Datensatzes
KBV_ITA_FMEX_AAZ_eDMP_Asthma	Antrag auf Zertifizierung eDMP-Asthma (Ergänzende Erklärung)
[KBV_ITA_RLEX_Zert]	Zertifizierungsrichtlinie der KBV
KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP	Anforderungskatalog eDMP
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eDMP_Asthma	Dokumentation Asthma Schnittstellenbeschreibung
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDDA	Datensatzbeschreibung SDDA (Datenannahmestellen Stammdatei)
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDKT	Datensatzbeschreibung SDKT
KBV-Kryptomodul (XKM) und öffentlicher Testschlüssel	KBV-Kryptomodul
Stammdateien	Im Rahmen der Prüfung sind die regulären KBV-Stammdateien zu verwenden.
VSD_Testfaelle_DMP_Vn.n.zip[4]	eGK Daten (im XML-Format), Versichterten-stammdaten
XPM-Paket_Asthma	Prüfmodul Asthma

[4] n.n steht für die aktuelle Versionsnummer, zum Beispiel 1.0

Ansprechpartner:

Dezernat Digitalisierung und IT

IT in der Arztpraxis
Tel.: 030 4005-2077, pruefstelle@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
pruefstelle@kbv.de, www.kbv.de