KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

PRUEFPAKET EDMP-COPD

[KBV_ITA_AHEX_PRUEFPAKET_EDMP_COPD]

**KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG**

**DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS**

14. AUGUST 2026

VERSION: 1.29

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

ALLGEMEINES **6**

1.1 Rechtsgrundlage 6
1.2 Zertifizierungsablauf 6
1.3 Zertifizierungsportal 6
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 10
1.6.7 Prüfnummer 11
1.6.8 Stammdatei der Datenannahmestellen (SDDA) 11
1.6.9 Auflistung der Prüffälle 11

PRÜFFÄLLE **12**

2.1 Prüffälle Dokumentation 12
2.1.1 Prüffall 8511 12
2.1.2 Prüffall 8512 14
2.1.3 Prüffall 6520 16
2.2 Prüffall Systemreaktion 21
2.2.1 Prüffall 8514 21
2.2.2 Prüffall 8515 24
2.3 Weitere Prüffälle zum Anforderungskatalog 25
2.3.1 Prüffall 8530 25
2.3.2 Prüffall 8540 26

TESTDATENVALIDIERUNG **27**

3.1 Beispieldaten zur Testdatenvalidierung 28

ANHANG **31**

4.1 Prüffall 6520 - Ersatzverfahren 31
4.2 Prüffall 8515 – Ersatzverfahren 32
4.3 TDV8518 - Testdatenvalidierung 33

REFERENZIERTE DOKUMENTE **34**

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung 8
Abbildung 2: Exemplarische Struktur der Archivdatei mit den Prüfunterlagen 8
Abbildung 3: Testdatenvalidierung 27
Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne TDV8518 27
Abbildung 5: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung 28

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.29	14.08.2026	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.07 Anpassung Prüffall 8540	Schnittstellenversion 4.07 ist ab 01.10.2026 zu verwenden Änderung der Barcodeversion (03) ab 01.10.2026	12 26
1.28	01.07.2026	KBV	Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 4.07	Schnittstellenversion 4.07 ist ab 01.10.2026 zu verwenden	11 27 33
1.27	31.03.2026	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.07 Anpassung Prüffall 8540	Schnittstellenversion 4.07 ist ab 01.10.2026 zu verwenden Änderung der Barcodeversion (03) ab 01.10.2026	
1.26	12.02.2024	KBV	Anpassung der Prüffälle an die Schnittstellenversion 4.06 Änderungen der Nummerierung der Aktionen in den Prüffällen 8514 und 8515	Schnittstellenversion 4.06 ist ab 01.04.2024 zu verwenden.	12 21
1.25	15.08.2023	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle. Anpassung der Medikamente im Prüffall 6520 für DM1.	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle (DM1-Schnittstellenversion 5.07 ist ab 01.10.2023 zu verwenden).	12
1.24	08.02.2023	KBV	Korrektur des Datums der Erstellung der Dokumentationen im Prüffall 5514		21, 23
1.23	08.11.2022	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle. Neuer Prüffall 8540 zur Umsetzung der übergreifenden	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle. Schnittstellenversion 4.05 ist ab 01.04.2023 zu verwenden. Anpassung an Änderungen im	12ff

			Teilnahmeerklärung	Anforderungskatalog.	26
1.22	12.08.2021	KBV	Überarbeitung des Layouts	Überführung ins neue Corporate Design	Alle
1.21	19.03.2021	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle	12ff
1.20	15.02.2021	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.04	Schnittstellenversion 4.04 ist ab 01.04.2021 zu verwenden	12ff
1.19	28.02.2019	KBV	Korrektur bei dem Feld „Datum der Erstellung“	Fehlerkorrektur	12ff
1.18	11.02.2019	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.03	Schnittstellenversion 4.03 ist ab 01.04.2019 zu verwenden	12ff
1.17	15.11.2018	KBV	Korrektur Prüffall 8514		21
1.16	07.05.2018	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.01 und 4.02	Schnittstellenversion 4.02 ist ab 01.07.2018 zu verwenden	
1.15	12.03.2018	KBV	Einreichung des Antrags auf Zertifizierung Korrektur der Nummerierung in Prüffall 8515	Anpassung des Zertifizierungsportales	6ff 24
1.14	13.02.2018	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.00 und 4.01 Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 4.02	Schnittstellenversion 4.01 ist ab 01.04.2018 zu verwenden Schnittstellenversion 4.02 ist ab 01.07.2018 zu verwenden	12ff 28ff
1.13	15.11.2017	KBV	Anpassung der Prüffälle an neue Schnittstelle Streichung der Zusatz-Prüffälle aus der Testdatenvalidierung	Schnittstellenversion 4.00 ist ab 01.01.2018 zu verwenden Übernahme der Prüffälle bzgl. des Schnittstellenwechsels in Kapitel 2	12ff
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 „COPD“.

Die Zertifizierungsrichtlinie der KBV, welche die Rechte und Pflichten des Antragstellers 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 Antragsteller 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.

   Antragsteller, die keine Benutzerdaten für das Zertifizierungsportal besitzen, müssen zunächst den Antrag auf Zertifizierung eingescannt per 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 Antragsteller mit einem Fehlerbrief aufgefordert, eine Korrekturlieferung im Zertifizierungsportal hochzuladen. Bei Vorliegen von schwerwiegenden Fehlern kann die KBV den Antragsteller 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 Antragsteller 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 Antragsteller 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 Antragsteller 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:

- **COPD-Unterlagen bestehend aus XML-Dokumenten:**

  Je Betriebsstättennummer wird 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 in dem Prüffall 6520 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 und die Teilnahmeerklärung (Prüffall 8540) 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 8540): TE_EWE_COPD.pdf

Alle Prüfunterlagen (COPD-Unterlagen und der Ordner „Dokumentation“) sind in einem ZIP-Archiv zu übermitteln. Die COPD-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_105_SystemID.zip

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

Das ZIP-Archiv kann je nach Komponentenzulassung (KHK und/oder DM1) unterschiedliche Strukturen aufweisen. Im Folgenden wird beispielhaft die Verzeichnisstruktur ohne zusätzliche Zulassungen (die alleinige Umsetzung von COPD) dargestellt.

Name	Typ
Zert_105_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20261031101010_1_COPD_407.idx	IDX-Datei
391234511_20261031101010_1_COPD_407.zip.XKM	XKM-Datei
856215715_20261031101010_1_COPD_407.idx	IDX-Datei
856215715_20261031101010_1_COPD_407.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung

Name	Typ
391234511_20240730101010_1_COPD_407.zip.XKM	XKM-Datei
COPD	Dateiordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_8511_20261015.EECO	EECO-Datei
391234511_8511_20261030.EVCO	EVCO-Datei
391234511_8512_20261015.EECO	EECO-Datei
391234511_8512_20261030.EVCO	EVCO-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 **COPD:**
  Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **4.07** verwendet werden.

- Indikation **Diabetes mellitus Typ 1:**
  Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **5.08** verwendet werden.

- Indikation **KHK:**
  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 / 3333333

1.6.7 Prüfnummer

Folgende Default-Prüfnummern sind bei der Zertifizierung zu verwenden:

- COPD = X/105/2202/36/000
- KHK = X/102/2202/36/000
- DM1 = X/104/2202/36/000

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
8511	Viktor Müller	XML_09
8512	Monika Kleinjung	XML_08
8540	Lija Malta	XML_36
Ersatzverfahren		
6520	Johannes Frônkenstein	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.1)
8515	Martin Gruber	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.2)
TDV8518	Cody Pulmonal	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.3)

PRÜFFÄLLE

2.1 PRÜFFÄLLE DOKUMENTATION

2.1.1 Prüffall 8511

Prüffall-ID	8511
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	COPD-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von **Viktor Müller** (XML_09) einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	8511	8511
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	~~06.07.2024~~ 15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	COPD	COPD
Geschlecht	Männlich	Männlich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,01 m	2,01 m
Körpergewicht	126 kg	120 kg
Blutdruck (systolisch / diastolisch)	300 / 180 mmHg	250 / 90 mmHg
Raucher	Ja	Nein
Begleiterkrankungen	Arterielle Hypertonie, Chronische Herzinsuffizienz	Arterielle Hypertonie, Chronische Herzinsuffizienz
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Ernährungsberatung, Körperliches Training	

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	~~06.07.2024~~ 15.mm.jjjj

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
Aktueller FEV1-Wert (alle sechs bis zwölf Monate)	Nicht durchgeführt	095,5 Prozent des Soll-Wertes
Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos	Ja	Ja
Relevante Ereignisse		
Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation		0
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation		1
Medikamente		
Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika	Kontraindikation	Keine
Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation	Kontraindikation
Lang wirksame Anticholinergika	Keine, Kontraindikation	Keine
Inhalationstechnik überprüft	Nein	Ja
Sonstige diagnosespezifische Medikation	Andere	Inhalative Glukokortikosteroide
Schulung		
COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen	Nein	
Empfohlene Schulung wahrgenommen		Ja
Behandlungsplanung		
Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen	Ja	Nein
Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen	Ja	Nein
An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen		Ja
Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen	Ja	Ja

2.1.2 Prüffall 8512

Prüffall-ID	8512
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	COPD-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von **Monika Kleinjung** (XML_08) einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	8512	8512
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	~~06.07.2024~~ 15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	COPD	COPD
Geschlecht	Weiblich	Weiblich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,50 m	1,51 m
Körpergewicht	050 kg	050 kg
Blutdruck	100 / 50 mmHg	100 / 50 mmHg
Raucher	Ja	Nein
Begleiterkrankungen	Keine der genannten Erkrankungen	KHK
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Ernährungsberatung	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Quartalsweise
Datum der Erstellung	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	~~06.07.2024~~ 15.mm.jjjj

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
Aktueller FEV1-Wert (alle sechs bis zwölf Monate)	299,9 Prozent des Soll-Wertes	201,5 Prozent des Soll-Wertes
Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt	Nein	Ja
Relevante Ereignisse		
Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation		99
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation		2
Medikamente		
Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika	Bei Bedarf, Dauermedikation	Keine
Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Keine	Kontraindikation
Lang wirksame Anticholinergika	Keine, Kontraindikation	Keine
Inhalationstechnik überprüft	Ja	Nein
Sonstige diagnosespezifische Medikation	Andere, Inhalative Glukokortikosteroide, Systemische Glukokortikosteroide,	Nein
Schulung		
COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen	Nein	
Empfohlene Schulung wahrgenommen		War aktuell nicht möglich
Behandlungsplanung		
Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen	Ja	
Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen	Ja	
An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen		
Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen	Nein	Nein

2.1.3 Prüffall 6520

Prüffall-ID	6520
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation mit multimorbider Einschreibung
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	› COPD-Dokumentationsunterlagen › zusätzlich DM1- und/oder KHK-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	Sofern das System eine Zulassung für die Indikatoren KHK und/oder DM1 verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Sollte das System keine der beiden Zulassungen besitzen, dann sind nur die COPD-Daten zu übermitteln.

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von **Johannes Frônkenstein** (Anhang 4.1) sind im Ersatzverfahren zu erfassen.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	6520	6520
Krankenhaus-IK	856215715	856215715
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	~~06.07.2024~~ 15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	COPD, KHK, Diabetes mellitus Typ 1	COPD, KHK, Diabetes mellitus Typ 1
Geschlecht	Männlich	Männlich
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 COPD-Dokumentation sind dieses KHK und Diabetes mellitus	Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die COPD-Dokumentation sind dieses KHK und Diabetes mellitus

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	~~06.07.2024~~ 15.mm.jjjj

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN			
Anamnese- und Befunddaten		**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
COPD	Aktueller FEV1-Wert (alle sechs bis zwölf Monate)	060,0 Prozent des Soll-Wertes	092,0 Prozent des Soll-Wertes
COPD	Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt	Nein	Nein
DM1	HbA1c-Wert	15,2 %	14,3 %
DM1	Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio	Nicht untersucht	Nicht untersucht
DM1	eGFR	Nicht bestimmt	180 ml/min/1,73m²KOF
DM1	Pulsstatus	Auffällig	Unauffällig
DM1	Sensibilitätsprüfung	Unauffällig	Nicht untersucht
DM1	Weiteres Risiko für ~~Ulcus~~ Ulkus	nein	Hyperkeratose mit Einblutung
DM1	Ulkus	nein	oberflächlich
DM1	(Wund)Infektion	nein	nicht untersucht
DM1	Injektionsstellen (bei Insulintherapie)	Unauffällig	Nicht untersucht
DM1	Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr)	alle ~~6~~ sechs Monate	Jährlich
DM1	Spätfolgen	Diabetische Nephropathie	Diabetische Nephropathie
KHK	Angina pectoris	CCS IV	CCS III
KHK	LDL-Cholesterin	Nicht bestimmt	20,2 mmol/l
Relevante Ereignisse			
COPD	Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation		3

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN			
COPD	Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation		2
DM1	Relevante Ereignisse	Keine der genannten Ereignisse	Herzinfarkt
DM1	Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation		2
DM1	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			
COPD	Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika	Kontraindikation	Keine
COPD	Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Keine	Keine
COPD	Lang wirksame Anticholinergika	Bei Bedarf	Dauermedikation
COPD	Inhalationstechnik überprüft	Nein	Nein
COPD	Sonstige diagnosespezifische Medikation	Nein	Inhalative Glukokortikosteroide
DM1	Thrombozytenaggregationshemmer	Nein	Kontraindikation, Nein
KHK	Thrombozytenaggregationshemmer	Nein	Kontraindikation, Nein
KHK	Betablocker	Ja	Kontraindikation
KHK	ACE-Hemmer	Nein	Nein
KHK	Aktuelle Statin-Dosis	Kein Statin	Kontraindikation gegen Statin
Schulung			
COPD	COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Nein	Ja

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN			
COPD	COPD-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Nein	
COPD	Empfohlene Schulung wahrgenommen		Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
DM1	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Hypertonie-Schulung	Keine
DM1	Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen	Diabetes-Schulung	
DM1	Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen		Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
DM1	Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen		Ja
KHK	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
KHK	Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen		Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
KHK	Schulung bereits vor Einschreibung in DMP wahrgenommen	Ja	
Behandlungsplanung			
COPD	Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen	Ja	
COPD	Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen	Ja	
COPD	An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen		Ja
COPD	Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen	Nein	Ja
DM1	HbA1c-Zielwert	Zielwert erreicht	Zielwert erreicht
DM1	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation		Nicht durchgeführt

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN			
DM1	Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung	Ja, Veranlasst	Nein
~~DM1~~	~~Diabetesbezogene stationäre Einweisung~~	~~Nein~~	~~Nein~~
KHK	Regelmäßiges sportliches Training	Nein	Ja

2.2 PRÜFFALL SYSTEMREAKTION

2.2.1 Prüffall 8514

Prüffall-ID	8514
Testziel	Kontrolle der softwareseitigen Erkennung von Fehleingaben
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 Antragsteller durchgeführt werden:

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

2. Anlegen einer Erstdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Aktion**
DMP-Fallnummer	8514	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	
Einschreibung wegen	COPD	
Geschlecht	Je nach Auswahl des Patienten	
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,51 m	
Körpergewicht	301 kg	
Blutdruck	47 / 29 mmHg	
Raucher	Ja	
Begleiterkrankungen		Nr. 1
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse		
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Datum der Erstellung	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Aktion**
Aktueller FEV1-Wert (alle sechs bis zwölf Monate)	300,0 Prozent des Soll-Wertes	Nr. 2
Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt	Nein	
Relevante Ereignisse		
Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation	3	Nr. 3
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation		
Medikamente		
Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika	Bei Bedarf	
Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Kontraindikation	
Lang wirksame Anticholinergika	Bei Bedarf	
Inhalationstechnik überprüft	Nein	
Sonstige diagnosespezifische Medikation		Nr. 4
Schulung		
COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Nein	
Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen		Nr. 5
Empfohlene Schulung wahrgenommen	Nein	Nr. 6
Behandlungsplanung		
COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst	Nein	Nr. 7
Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen		Nr. 8
Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen		Nr. 9
An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen	Ja	Nr. 10
Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen		Nr. 11

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

4. Anlegen einer Verlaufsdokumentation am ~~06.07.2024~~ 15.mm.jjjj:

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Verlaufsdokumentation**	**Aktion**
Aktueller FEV1-Wert (alle 6 bis 12 Monate)	Nicht durchgeführt	
Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt		Nr. 12
Relevante Ereignisse		
Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation	100	Nr. 13
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation	0	
Medikamente		
Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika	Bei Bedarf, Dauermedikation	
Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Keine	
Lang wirksame Anticholinergika	Bei Bedarf	
Inhalationstechnik überprüft	Ja	
Sonstige diagnosespezifische Medikation	Theophyllin	Nr. 14
Schulung		
COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	
Empfohlene Schulung wahrgenommen	Ja	
Behandlungsplanung		
COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst	Ja	Nr. 15
Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen	Ja	
Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen	Ja	
An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen		
Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen	Nein	

2.2.2 Prüffall 8515

Prüffall-ID	8515
Testziel	Kontrolle einer Erstdokumentation mit fehlerhafter Einschreibung
Voraussetzung	Für die Erzeugung der Fehlermeldung 17 muss die Software ebenfalls in der Lage sein, Asthma bronchiale zu dokumentieren
Prüfunterlagen	Screenshots / Videodateien und ggf. Erläuterungen, wie das Softwaresystem die Eingabefehler verhindert
Hinweis	Nach der Fehlermeldung 16 muss das Geburtsdatum auf den 23.10.1982 geändert werden, um dann die Fehlermeldungen 17 zu erzeugen.

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von **Martin Gruber** (Anhang 4.2) sind im Ersatzverfahren zu erfassen.

2. Anlegen einer Erstdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Screenshot**
DMP-Fallnummer	8515	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	
Einschreibung wegen	COPD	Nr. 16
Einschreibung wegen	Asthma bronchiale, COPD	Nr. 17
Geschlecht	Männlich	
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,00 m	
Körpergewicht	091 kg	
Blutdruck	130 / 78 mmHg	
Raucher	Nein	
Begleiterkrankungen	Keine der genannten Krankheiten	
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse		
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	
Datum der Erstellung	~~06.04.2024~~ 15.mm.jjjj	

2.3 WEITERE PRÜFFÄLLE ZUM ANFORDERUNGSKATALOG

2.3.1 Prüffall 8530

Prüffall-ID	8530
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben und die möglichen Hinweis- bzw. Fehlermeldungen.
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. 8511) 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 8540

Prüffall-ID	8540
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	PDF-Datei „TE_EWE_COPD.pdf“ 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	COPD
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 6520“.
Zusätzlich kann optional auch das Beispiel TDV8518 in der Testdatenvalidierung genutzt werden. Dieses validiert gegen die Schnittstellenversion 4.07 (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**_105“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

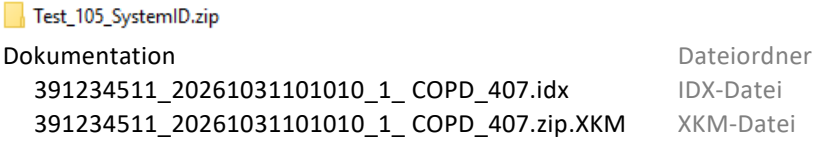

Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne TDV8518

3.1 BEISPIELDATEN ZUR TESTDATENVALIDIERUNG

Prüffall-ID	TDV8518
Testziel	Anlage einer Erst- und Verlaufsdokumentation mit der neuen Schnittstellenversion **4.07 (**gültig ab dem **01.10.2026)**
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	COPD-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**_105“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

Name	Typ
Test_105_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20261031101010_1_ COPD_407.idx	IDX-Datei
391234511_20261031101010_1_ COPD_407.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 5: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:
   Die Versichertendaten von **Cody Pulmonal** (Anhang 4.3) sind im Ersatzverfahren zu erfassen.

2. Anlegen einer Erst- und Verlaufsdokumentation:

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	TDV8518	TDV8518
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.10.2026	15.04.2027
Einschreibung wegen	COPD	COPD
Geschlecht	Männlich	Männlich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,01 m	2,01 m
Körpergewicht	126 kg	120 kg
Blutdruck (systolisch / diastolisch)	300 / 180 mmHg	250 / 90 mmHg
Raucher	Ja	Nein

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Begleiterkrankungen	Arterielle Hypertonie, Chronische Herzinsuffizienz	Arterielle Hypertonie, Chronische Herzinsuffizienz
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Ernährungsberatung, Körperliches Training	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	15.10.2026	15.04.2027

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
Aktueller FEV1-Wert (alle-sechs bis zwölf Monate)	Nicht durchgeführt	095,5 Prozent des Soll-Wertes
Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos	Ja	Ja
Relevante Ereignisse		
Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation		0
Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation		1
Medikamente		
Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika	Kontraindikation	Keine
Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation	Kontraindikation
Lang wirksame Anticholinergika	Keine, Kontraindikation	Keine
Inhalationstechnik überprüft	Nein	Ja
Sonstige diagnosespezifische Medikation	Andere	Inhalative Glukokortikosteroide
Schulung		
COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen	Nein	
Empfohlene Schulung wahrgenommen		Ja
Behandlungsplanung		
Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen	Ja	Nein

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen	Ja	Nein
An einem Tabakentwöhnungsprogramm seit der letzten Empfehlung teilgenommen		Ja
Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen	Ja	Ja

ANHANG

4.1 PRÜFFALL 6520 - ERSATZVERFAHREN

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	
3120	Vorsatzwort	
3101	Name	Frônkenstein
3102	Vorname	Johannes
3103	Geburtsdatum	10.03.1962
3104	Titel	
3119	Versicherten_ID	F100362125
3107	Straße	Poststr.
3109	Hausnummer	10
3112	PLZ	50870
3114	Wohnsitzländercode	
3113	Ort	Köln
3116	WOP	38
3108	Versichertenart	5
3110	Geschlecht	M
4133	Versicherungsschutz Beginn	
4110	Versicherungsschutz Ende	
4111	Kostentraegerkennung	104212505
4131	BesonderePersonengruppe	00
4132	DMP_Kennzeichnung	04

4.2 PRÜFFALL 8515 – ERSATZVERFAHREN

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	
3120	Vorsatzwort	
3101	Name	Gruber
3102	Vorname	Martin
3103	Geburtsdatum	23.10.2020
3104	Titel	
3119	Versicherten_ID	G231082448
3107	Straße	Anneliese- und Georg-von-Groscurth-Plaetzchen
3109	Hausnummer	100 B
3112	PLZ	10117
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 TDV8518 - TESTDATENVALIDIERUNG

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	
3120	Vorsatzwort	
3101	Name	Pulmonal
3102	Vorname	Cody
3103	Geburtsdatum	11.12.1968
3104	Titel	
3119	Versicherten_ID	P111219680
3107	Straße	Anneliese- und Georg-von-Groscurth-Plaetzchen
3109	Hausnummer	105 P
3112	PLZ	10117
3114	Wohnsitzländercode	D
3113	Ort	Berlin
3116	WOP	72
3108	Versichertenart	1
3110	Geschlecht	M
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_COPD	Ausfüllanleitung zum indikationsspezifischen Datensatz für das strukturierte Behandlungsprogramm COPD
EXT_ITA_AHEX_Teilnahme_eDMP_COPD	Erklärung COPD zur Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm für COPD
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_COPD	Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms COPD
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_COPD	Antrag auf Zertifizierung eDMP-COPD (Ergänzende Erklärung)
[KBV_ITA_RLEX_Zert]	Zertifizierungsrichtlinie der KBV
KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP	Anforderungskatalog eDMP
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eDMP_COPD	Dokumentation COPD 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

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

XPM-Paket_COPD	Prüfmodul COPD

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