



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

PRUEFFPAKET EDMP-KHK

[KBV_ITA_AHEX_PRUEFFPAKET_EDMP_KHK]

**KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG**

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

15. AUGUST 2023

VERSION: 1.20

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

1	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	Prüfstammdaten	9
1.6.2	Versichertendaten	9
1.6.3	Praxisdaten / Arztstempel	9
1.6.4	Krankenhausdaten	10
1.6.5	Prüfnummer	10
1.6.6	Stammdatei der Datenannahmestellen (SDDA)	10
1.6.7	Auflistung der Prüffälle	11
<hr/>		
2	PRÜFFÄLLE	12
2.1	Prüffälle Dokumentation	12
2.1.1	Prüffall 7511	12
2.1.2	Prüffall 7512	14
2.1.3	Prüffall 6513	16
2.2	Prüffall Systemreaktion	21
2.2.1	Prüffall 7514	21
2.3	Weitere Prüffälle zum Anforderungskatalog	24
2.3.1	Prüffall 7530	24
2.3.2	Prüffall 7540	25
<hr/>		
3	TESTDATENVALIDIERUNG	26
3.1	Prüffall Testdatenvalidierung	27
3.1.1	Prüffall TDV7518	27
<hr/>		
4	ANHANG	29
4.1	Versichertendaten – Ersatzverfahren	29
<hr/>		
5	REFERENZIERTE DOKUMENTE	30

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Exemplarische Struktur des zip-Archives für die Zertifizierung	8
Abbildung 2: Exemplarische Struktur der Archivdatei mit den Prüfunterlagen	8
Abbildung 3: Testdatenvalidierung	26
Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne Prüffall TDV7518	26

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.20	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).	12
1.19	08.11.2022	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle. Neuer Prüffall 2630 zur Umsetzung der übergreifenden Teilnahmeerklärung.	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle. Schnittstellenversion 4.16 ist ab 01.04.2023 zu verwenden. Anpassung an Änderungen im Anforderungskatalog.	16 25
1.18	12.08.2021	KBV	redaktionelle Korrektur von Prüffall 5613		16
1.17	18.03.2021	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle	12ff
1.16	15.02.2021	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.15	Schnittstellenversion 4.15 ist ab 01.04.2021 zu verwenden	12ff
1.15	11.02.2019	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.14	Schnittstellenversion 4.14 ist ab 01.04.2019 zu verwenden	12ff
1.14	07.05.2018	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.12 und 4.13	Schnittstellenversion 4.13 ist ab 01.07.2018 zu verwenden	12ff
1.13	13.03.2018	KBV	Einreichung des Antrags auf Zertifizierung	Anpassung des Zertifizierungsportals	7
1.12	13.02.2018	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen	Schnittstellenversion 4.12 ist ab 01.04.2018 zu verwenden	12ff

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
			4.11 und 4.12 Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 4.13	Schnittstellenversion 4.13 ist ab 01.07.2018 zu verwenden	26ff
1.11	23.05.2017	KBV	Komplettüberarbeitung des Prüfpaketes	Aktualisierung der Zertifizierungsrichtlinie	Alle

1 ALLGEMEINES

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

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.

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 (Ergänzende Erklärung) 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 (Ergänzende Erklärung) eingescannt per Mail (pruefstelle@kbv.de) einreichen. Erst nach Erhalt der Zugangsdaten kann der Prüfvorgang im Zertifizierungsportal initiiert und den vorab via E-Mail eingereichten Antrag auf Zertifizierung (Ergänzende Erklärung) 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 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 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:

› **KHK-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 4520 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 7540) 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 7540): TE_EWE_KHK.pdf

› Alle Prüfunterlagen (KHK-Unterlagen und der Ordner „Dokumentation“) sind in einem ZIP-Archiv zu übermitteln. Die KHK-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_102_SystemID.zip

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

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

Name	Typ
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20231030101010_1_KHK_416.idx	IDX-Datei
391234511_20231030101010_1_KHK_416.zip.XKM	XKM-Datei
856215715_20231030101010_1_KHK_416.idx	IDX-Datei
856215715_20231030101010_1_KHK_416.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 1: Exemplarische Struktur des zip-Archives für die Zertifizierung

391234511_20231030101010_1_KHK_416.zip.XKM	XKM-Datei
Koronare_Herzkrankheit	Dateiordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_7511_20230405.EEKHK	EEKHK-Datei
391234511_7511_20231005.EVKHK	EVKHK-Datei
391234511_7512_20230405.EEKHK	EEKHK-Datei
391234511_7512_20231005.EVKHK	EVKHK-Datei

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

¹ Nummer des Prüffalls

² Laufende Nr.

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 Prüfstammdaten

Für die Zertifizierung müssen die für die Prüfung speziell entwickelten **Prüfstammdateien** verwendet werden. Zur eindeutigen Unterscheidung der Daten für den Echtbetrieb wird die Dateinamenserweiterung bzw. der Dateiname mit „PRF“ gekennzeichnet.

1.6.2 Versichertendaten

Die Versichertendaten der Testpatienten enthalten alle für den jeweiligen Prüffall nötigen Angaben zu den Daten des Versicherten und werden als XML-Dateien zur Verfügung gestellt. Die Archivdatei (VSD_5.2.0_Testfaelle_Vn.n.zip) enthält für jeden Prüffall in einem jeweils separaten Verzeichnis die folgenden XML-Dateien mit **Versichertenstammdaten**:

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

1.6.3 Praxisdaten / Arztstempel

Folgende Angaben sind für die Zertifizierung zu verwenden:

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

Tabelle 1: Praxisangaben

1.6.4 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 DMP. Es soll hier seine Telefonnummer angegeben werden. Die Vertragsarzt Nummer 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

Tabelle 2: Krankenhausangaben

1.6.5 Prüfnummer

Folgende Default-Prüfnummern sind bei der Zertifizierung zu verwenden:

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

1.6.6 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, da kein Vertrag für den KV-Bereich Hessen existiert), kann ein beliebiger Empfänger gewählt werden. Für die Bearbeitung des Krankenhausfalls kann ein beliebiger Empfänger gewählt werden.

1.6.7 Auflistung der Prüffälle

Auflistung der in diesem Prüfpaket verwendeten Prüffälle

PRÜFFALL-ID	NAME	VERZEICHNISNAME
7511	Maria Eichendorf	XML_16
7512	Regina Unbehandelt	XML_17
7540	Lija Malta	XML_36
TDV7518	Brigitte Althaus	XML_05
Ersatzverfahren		
6513	Ingrid Schimmelpfennig-Hammerschmidt Federmannssohn	Ersatzverfahren (s. 4.1)

Tabelle 3: Auflistung der Prüffälle

2 PRÜFFÄLLE

2.1 PRÜFFÄLLE DOKUMENTATION

2.1.1 Prüffall 7511

Prüffall-ID	7511
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	KHK-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Maria Eichendorf (XML_16) einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	Erstdokumentation	Verlaufsdokumentation
DMP-Fallnummer	7511	7511
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	05.04.2021 06.10.2023	05.10.2023 06.12.2023
Einschreibung wegen	KHK	KHK
Geschlecht	Weiblich	Weiblich
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, Fettstoffwechselstörung, AVK, Chronische Herzinsuffizienz	Fettstoffwechselstörung
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Körperliches Training	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	05.04.2021 06.10.2023	05.10.2023 06.12.2023

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	Erstdokumentation	Verlaufsdokumentation
Angina pectoris	CCS I	CCS III
LDL-Cholesterin	Nicht bestimmt	180 mg/dl
Relevante Ereignisse		
Relevante Ereignisse	Instabile Angina pectoris	Nein
Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate	Ja	Ja
Ungeplante stationäre Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation		99
Medikamente		
Thrombozytenaggregationshemmer	Ja	Orale Antikoagulation
Betablocker	Ja	Nein, Kontraindikation
ACE-Hemmer	ARB	Kontraindikation
Aktuelle Statin-Dosis	Hoch	Moderat
Aktuelle Therapiestrategie Statin	Feste Hochdosis-Strategie	Zielwert-Strategie
Grund für moderate oder niedrige Statin-Dosis		Aufdosierungsphase
Schulung		
Schulung bereits vor Einschreibung in DMP wahrgenommen	Ja	
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen		Nein
Behandlungsplanung		
Regelmäßiges sportliches Training	Nein	Ja

2.1.2 Prüffall 7512

Prüffall-ID	7512
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	KHK-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Regina Unbehandelt (XML_17) einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	Erstdokumentation	Verlaufsdokumentation
DMP-Fallnummer	7512	7512
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		Ja
Datum	05.04.2021 06.10.2023	05.10.2023 06.12.2023
Einschreibung wegen	KHK	KHK
Geschlecht	Weiblich	Weiblich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,71 m	1,70 m
Körpergewicht	068 kg	071 kg
Blutdruck	140 / 92 mmHg	155 / 100 mmHg
Raucher	Nein	Nein
Begleiterkrankungen	Keine der genannten Erkrankungen	Keine der genannten Erkrankungen
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Ernährungsberatung	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Quartalsweise
Datum der Erstellung	05.04.2021 06.10.2023	05.10.2023 06.12.2023

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	Erstdokumentation	Verlaufsdokumentation
Angina pectoris	Nein	CCS II
LDL-Cholesterin	Nicht bestimmt	18,3 mmol/l
Relevante Ereignisse		
Relevante Ereignisse	Instabile Angina pectoris	Nein
Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate	Nein	Nein Bypass Operation
Ungeplante stationäre Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation		99
Medikamente		
Thrombozytenaggregationshemmer	Orale Antikoagulation	Nein
Betablocker	Nein	Nein, Kontraindikation
ACE-Hemmer	Nein, ARB	Nein
Aktuelle Statin-Dosis	Niedrig	Kein Statin
Aktuelle Therapiestrategie Statin	Keine Strategie vereinbart	
Grund für moderate oder niedrige Statin-Dosis	Kontraindikation gegen Hochdosis	
Schulung		
Schulung bereits vor Einschreibung in DMP wahrgenommen	Nein	
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Nein	Nein
Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen		Nein
Behandlungsplanung		
Regelmäßiges sportliches Training	Nicht möglich	Nein

2.1.3 Prüffall 6513

Prüffall-ID	6513
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation mit multimorbider Einschreibung
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	1. KHK-Dokumentationsunterlagen 2. zusätzlich DM2- und/oder Asthma bronchiale-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	Sofern das System eine Zulassung für die Indikationen DM2 und/oder Asthma bronchiale verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Sollte das System keine der beiden Zulassungen besitzen, dann sind nur die KHK-Daten zu übermitteln.

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Ingrid Schimmelpfennig-Hammerschmidt Federmannssohn (Versichertendaten – Ersatzverfahren) im Ersatzverfahren erfassen.

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	05.04.2021 06.10.2023	05.10.2023 06.12.2023
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 KHK-Dokumentation sind dieses Asthma bronchiale und Diabetes mellitus	Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die KHK-Dokumentation sind dieses Asthma bronchiale und Diabetes mellitus
---------------------	--	--

Behandlungsplanung

Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Quartalsweise
Datum der Erstellung	05.04.2021 06.10.2023	05.10.2023 06.12.2023

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 FEV ₁ -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	Pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung	Nein	Nicht untersucht
DM2	eGFR	Nicht bestimmt	180 ml/min/1,73m ² KOF
DM2	Pulsstatus	Auffällig	Unauffällig
DM2	Sensibilitätsprüfung	Unauffällig	Nicht untersucht
DM2	Weiteres Risiko für Ulcus	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 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	Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate	Ja	Ja
KHK	Ungeplante stationäre Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation		3
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	Glibenclamid	Nein	Nein
DM2	Metformin	Ja	Kontraindikation

DM2	Sonstige antidiabetische Medikation	Ja	Nein
DM2	SGLT2-Inhibitor	Nein	Kontraindikation
DM2	GLP-1-Rezeptoragonist	Ja	Kontraindikation, Nein
DM2	Thrombozytenaggregationshemmer	Nein	Kontraindikation, Nein
DM2	Betablocker	Ja	Kontraindikation
DM2	ACE-Hemmer	Nein	Nein, ARB
DM2	HMG-CoA-Reduktase-Hemmer	Ja	Ja
DM2	Thiaziddiuretika, einschließlich Chlorthalidon	Ja	Nein
KHK	Thrombozytenaggregationshemmer	Nein	Kontraindikation, Nein
KHK	Betablocker	Ja	Kontraindikation
KHK	ACE-Hemmer	Nein	Nein, ARB
KHK	Aktuelle Statin-Dosis	Niedrig	Kein Statin
KHK	Aktuelle Therapiestrategie Statin	Keine Strategie vereinbart	
KHK	Grund für moderate oder niedrige Statin-Dosis	Ablehnung durch Patienten	
Schulung			
Asthma	Asthma-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Nein
Asthma	Asthma-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Ja	
Asthma	Empfohlene 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		Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
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	Ja	Nein, Nicht möglich

2.2 PRÜFFALL SYSTEMREAKTION

2.2.1 Prüffall 7514

Prüffall-ID	7514
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	<p>Screenshots / Videodateien und ggf. Erläuterungen, wie das Softwaresystem die Eingabefehler verhindert</p> <p>Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben und die möglichen Hinweis- bzw. Fehlermeldungen.</p> <p>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.</p>
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 Screenshot
DMP-Fallnummer	7514	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	05.04.2023 06.10.2023	
Einschreibung wegen	KHK	
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	05.04.2023 06.10.2023	

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	Erstdokumentation	Aktion Screenshot
Angina pectoris	Nein, CCS II	Nr. 5
Serum-Elektrolyte	Bestimmt	Nr. 6
LDL-Cholesterin	27,0 mmol/l	Nr. 7
Relevante Ereignisse		
Relevante Ereignisse	Andere Form des akuten Koronarsyndroms	Nr. 8
Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate	Keine	Nr. 9
Ungeplante stationäre notfallmäßige Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation	2	Nr. 10
Medikamente		
Thrombozytenaggregationshemmer	Ja	
Betablocker	Nein	
ACE-Hemmer	Nein	
Aktuelle Statin-Dosis	Hoch	Nr. 11
Aktuelle Therapiestrategie Statin		Nr. 12
Grund für moderate oder niedrige Statin-Dosis	Keine Begründung	Nr. 13
Schulung		
Schulung bereits vor Einschreibung in DMP wahrgenommen		Nr. 14
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	
Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen		
Behandlungsplanung		
Regelmäßiges sportliches Training	Ja, Nicht möglich	Nr. 15

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

4. Anlegen einer Verlaufsdokumentation am 05.10.2023 06.12.2023

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	Verlaufsdokumentation	Aktion Screenshot
Angina pectoris	CCS I	
LDL-Cholesterin	220 mg/dl	
Relevante Ereignisse		
Relevante Ereignisse	instabile Angina pectoris, Nein	Nr. 16
Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate	Ja	
Ungeplante stationäre Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation	1	
Medikamente		
Thrombozytenaggregationshemmer	Ja, Nein	Nr. 17
Betablocker	Ja, Kontraindikation	Nr. 18
ACE-Hemmer	Ja	
Aktuelle Statin-Dosis	Moderat	Nr. 19
Aktuelle Therapiestrategie Statin		Nr. 20
Grund für moderate oder niedrige Statin-Dosis		Nr. 21
Schulung		
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja, Nein	Nr. 22
Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen	Nein	
Behandlungsplanung		
Regelmäßiges sportliches Training	Ja, Nein	Nr. 23

2.3 WEITERE PRÜFFÄLLE ZUM ANFORDERUNGSKATALOG

2.3.1 Prüffall 7530

Prüffall-ID	7530
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	Szenario 3: Ihr System unterstützt die Datenübermittlung mit Datenträgern. Wenn dies nicht der Fall ist, schreiben Sie dieses bitte.
Prüfunterlagen	Screenshots / PDFs und ggf. Erläuterungen zum Nachweis der korrekten Systemfunktionalität
Hinweis	Dieser Testfall ist unterteilt in fünf Szenarien

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

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. 4511) 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.
Szenario 3
Die Daten werden vom Anwender für den Versand vorbereitet. Das System erzeugt eine Hinweismeldung (Bildschirmkopie beilegen) bezüglich der Datenträgerbeschriftung und druckt einen Transportbegleitzettel aus. Hier soll die Umsetzung der Anforderungen KP4-40 und KP4-41 (siehe KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP) nachgewiesen werden.
Szenario 4
Das System ermöglicht dem Anwender, sich als erläuternde Übersicht bei der Indikation KHK die Tabelle der CCS-Schweregradeinteilungen (siehe Tabelle 2 in KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP) anzeigen zu lassen.
Szenario 5
Zeigen Sie, dass das System bei der Auswahl die näheren Erläuterungen zum Parameter „Aktuelle Statin-Dosis“ die Dosierung gemäß Anforderung P1-42 (2.) anzeigt (siehe KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP).

2.3.2 Prüffall 7540

Prüffall-ID	7540
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	PDF-Datei „TE_EWE_KHK.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	KHK
DMP-Fallnummer	1010
Datum	05.04.2023

3 TESTDATENVALIDIERUNG

Alle in Kapitel 2 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 der Prüffall TDV7518 in der Testdatenvalidierung genutzt werden. Dieser validiert gegen die vorherige Schnittstellenversion 4.15.

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. An die angegebene E-Mail-Adresse werden die Testergebnisse gesendet.

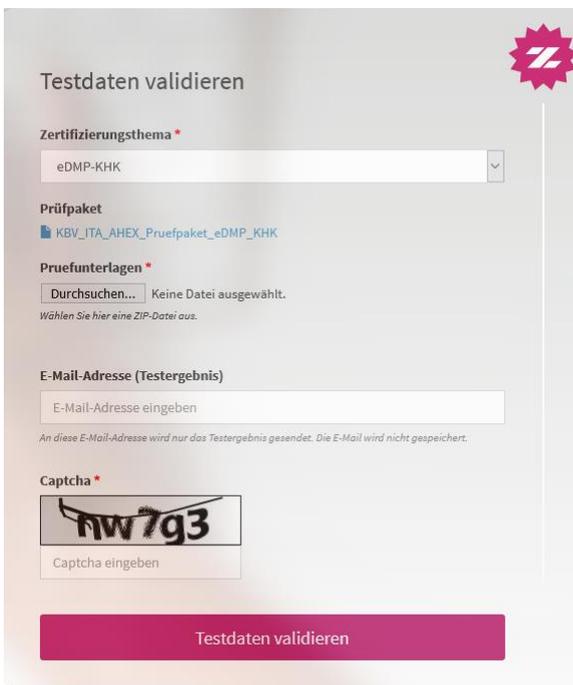


Abbildung 3: Testdatenvalidierung

Bitte beachten Sie die folgende Verzeichnisstruktur des ZIP-Archives. Beachten Sie, dass der Dateinamen des Archivs mit „**Test_102**“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

📁 Test_102_SystemID	
Name	Typ
📁 Dokumentation	Dateiordner
📄 391234511_20231030101010_1_KHK_416.idx	IDX-Datei
📄 391234511_20231030101010_1_KHK_416.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne Prüffall TDV7518

3.1 PRÜFFALL TESTDATENVALIDIERUNG

3.1.1 Prüffall TDV7518

Prüffall-ID	TDV7518
Testziel	Anlage einer Erstdokumentation mit der Schnittstellenversion 4.15
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	KHK-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Brigitte Althaus (XML_05) einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erstdokumentation

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	Erstdokumentation	
DMP-Fallnummer	TDV7518	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	05.04.2022	
Einschreibung wegen	KHK	
Geschlecht	Weiblich	
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,60 m	
Körpergewicht	060 kg	
Blutdruck	120 / 80 mmHg	
Raucher	Nein	
Begleiterkrankungen	Keine der genannten Erkrankungen	
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse		
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	
Datum der Erstellung	05.04.2022	

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese- und Befunddaten	Erstdokumentation	
Angina pectoris	Nein	
LDL-Cholesterin	Nicht bestimmt	
Relevante Ereignisse		
Relevante Ereignisse	Nein	
Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate	Nein	
Medikamente		
Thrombozytenaggregationshemmer	Nein	
Betablocker	Nein	
ACE-Hemmer	Ja	
Aktuelle Statin-Dosis	Niedrig	
Aktuelle Therapiestrategie Statin	Zielwert-Strategie	
Grund für moderate oder niedrige Statin-Dosis	LDL-Zielwert erreicht	
Schulung		
Schulung bereits vor Einschreibung in DMP wahrgenommen	Ja	
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Nein	
Behandlungsplanung		
Regelmäßiges sportliches Training	Nein, Nicht möglich	

4 ANHANG

4.1 VERSICHERTENDATEN – 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

5 REFERENZIERTE DOKUMENTE

Referenz	Dokument
Austausch_von_XML-Daten_Vn.nn.ZIP ⁴	KBV_ITA_VGEX_XML-Schnittstellen - Austausch von XML Daten in der Vertragsärztlichen Versorgung
EXT_ITA_AHEX_Anleitung_eDMP_KHK	Ausfüllanleitung zum indikationsspezifischen Datensatz für die strukturierten Behandlungsprogramme KHK
EXT_ITA_AHEX_Teilnahme_eDMP_KHK	Erklärung Koronare Herzkrankheit zur Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm für Koronare Herzkrankheit
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 Behandlungsprogramme 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_EE_eDMP_KHK	Antrag auf Zertifizierung eDMP-KHK (Ergänzende Erklärung)
KBV_ITA_RLEX_Zert	Zertifizierungsrichtlinie der KBV
KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP	Anforderungskatalog eDMP
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eDMP_KHK	Schnittstellenbeschreibung Koronare Herzkrankheit
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDKT	Datensatzbeschreibung SDKT
KBV-Kryptomodul (XKM) und öffentlicher Testschlüssel	KBV-Kryptomodul
Prüfstammdateien	Alle für das Verfahren ggf. relevanten Prüfstammdateien
Stammdatei Datenannahmestellen (SDDA) und KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDDA	Stammdatei der Datenannahmestellen und Schnittstellenbeschreibung der SDDA

⁴ n.nn steht für die aktuelle Versionsnummer, zum Beispiel 1.50

VSD_5.2.0_Testfaelle_Vn.n.zip (eGK Daten im XML-Format)	eGK Daten
XPM-Paket_KHK	Prüfmodul KHK

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