KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

PRÜFPAKET EDMP-OSTEOPOROSE

[KBV_ITA_AHEX_PRUEFPAKET_EDMP_OSTEOPOROSE]

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS

14. AUGUST 2026

VERSION: 1.09

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

ALLGEMEINES **5**

1.1 Rechtsgrundlage 5
1.2 Zertifizierungsablauf 5
1.3 Zertifizierungsportal 6
1.4 Zertifizierungsdokumente 6
1.5 Prüfunterlagen 6
1.6 Prüfvorgaben 8
1.6.1 Schnittstellenversionen 8
1.6.2 Datumseingaben 8
1.6.3 Prüfstammdaten 8
1.6.4 Versichertendaten 8
1.6.5 Praxisdaten/ Arztstempel 9
1.6.6 Krankenhausdaten 10
1.6.7 Prüfnummer 10
1.6.8 Stammdatei der Datenannahmestellen (SDDA) 10
1.6.9 Auflistung der Prüffälle 11

PRÜFFÄLLE **12**

2.1 Prüffälle Dokumentation 12
2.1.1 Prüffall 3911 12
2.1.2 Prüffall 3912 14
2.1.3 Prüffall 3920 16
2.2 Prüffall Systemreaktion 19
2.2.1 Prüffall 3914 19
2.2.2 Prüffall 3915 23
2.2.3 Prüffall 3916 24
2.3 Weitere Prüffälle zum Anforderungskatalog 25
2.3.1 Prüffall 3930 25
2.3.2 Prüffall 3940 26

TESTDATENVALIDIERUNG **27**

3.1 Beispieldaten zur Testdatenvalidierung 28

ANHANG **31**

4.1 Prüffall 3920 – Ersatzverfahren 31
4.2 TDV3918 – Testdatenvalidierung 32

REFERENZIERTE DOKUMENTE **33**

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung 7
Abbildung 2: : Exemplarische Struktur der **Archivdatei** mit den Prüfunterlagen 7
Abbildung 2: Testdatenvalidierung 27
Abbildung 3: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne TDV3918 27
Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung 28

DOKUMENTENHISTORIE

Version	Datum	Autor	Änderung	Begründung	Seite
1.09	14.08.2026	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 1.02 Anpassung Prüffall 3940	Schnittstellenversion 1.02 ist ab 01.10.2026 zu verwenden Änderung der Barcodeversion (03) ab 1.10.2026	12ff 26
1.08	01.07.2026	KBV	Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 1.02	Schnittstellenversion 1.02 ist ab 01.10.2026 zu verwenden	11, 27, 32
1.07	31.03.2026	KBV	Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 1.02 Anpassung Prüffall 3940	Schnittstellenversion 1.02 ist ab 01.10.2026 zu verwenden Änderung der Barcodeversion (03) ab 1.10.2026	8, 12ff 26
1.06	15.08.2025	KBV	Datumsanpassung des Prüffalls 3940	Änderung der Barcodeversion ab 1.1.2025	26
1.05	12.05.2025	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle. Überarbeitung der Testfälle 3914, 3915, 3916 und 3930.		7ff
1.04	12.02.2024	KBV	Anpassung der übergreifenden Prüffälle an COPD-Schnittstellenversion 4.06	COPD-Schnittstellenversion 4.06 ist ab 01.04.2024 zu verwenden	12
1.03	24.07.2023	KBV	Prüffälle 3914, 3915, 3916: Anpassung des Geburtsdatums	Korrekturen Prüffälle	19, 23, 24
1.02	18.07.2023	KBV	Prüffall 07 Anpassung des Geburtsdatums	Wiederherstellung der Funktionalität	19

1.01	08.11.2022	KBV	Datumsanpassungen der Prüffälle. Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 1.00. Neuer Prüffall 3940 zur Umsetzung der übergreifenden Teilnahmeerklärung.	Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle. Schnittstellenversion 1.01 ist ab 01.04.2023 zu verwenden. Anpassung an Änderungen im Anforderungskatalog.	alle 26
1.00	14.05.2021	KBV	Dokumenterstellung	Initiale Erstellung	alle

ALLGEMEINES

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

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 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 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 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.
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:

- **OST-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 Austausch_von_XML-Daten_V(n.nn).ZIP.

[Konditional] Multimorbider Fall: Sofern Ihr System eine Zulassung für eine oder mehrere in dem Prüffall 3920 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 3940) 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 3940): TE_EWE_OST.pdf

› Alle Prüfunterlagen (OST-Unterlagen und der Ordner „Dokumentation“) sind in einem ZIP-Archiv zu übermitteln. Die OST-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_109_SystemID.zip

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

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

Name	Typ
Zert_109_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20261031101010_1_OST_102.idx	IDX-Datei
391234511_20261031101010_1_OST_102.zip.XKM	XKM-Datei
856215715_20261031101010_1_OST_102.idx	IDX-Datei
856215715_20261031101010_1_OST_102.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung

Name	Typ
391234511_20261031101010_1_OST_102.zip.XKM	XKM-Datei
Osteoporose	Dateiordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_7211_20261015.EEOST	EEOST-Datei
391234511_7211_20261015.EVOST	EVOST-Datei
391234511_7212_20261015.EEOST	EEOST-Datei
391234511_7212_20261015.EVOST	EVOST-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.

1.6.1 Schnittstellenversionen

- Indikation **Osteoporose:**
  ~~Ab dem **01.07.2021** muss die Schnittstellenversion **1.01** verwendet werden.~~
  Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **1.02** verwendet werden.

- Indikation **COPD:**
  ~~Ab dem **01.04.2024** muss die Schnittstellenversion **4.06** verwendet werden.~~
- Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **4.07** 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 nötigen Angaben zu den Daten des Versicherten und werden als XML-Dateien zur Verfügung gestellt. Die Archivdatei (VSD_Testfaelle_DMP_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

1.6.5 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	64297 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 DMP. 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:

- OST = X/109/2202/36/000
- COPD = X/105/2202/36/000

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
3911	Ludger Königsstein	XML_15
3912	Friëdrich-Wilhelm-Karl-Gustav-Justus-Gotfried Schaumbërg-von-und-zu-Schaumburg-und-Radëberg	XML_21
3940	Lija Malta	XML_36
Ersatzverfahren		
3920	Lija Malta	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.1)
TDV3918	Oskar Porose	Ersatzverfahren (s. Anhang 4.2)

PRÜFFÄLLE

2.1 PRÜFFÄLLE DOKUMENTATION

2.1.1 Prüffall 3911

Prüffall-ID	3911
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	1. OST-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller 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	3911	3911
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.mm.jjjj	15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	Osteoporose	Osteoporose
Geschlecht	Männlich	Männlich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,21 m	2,21 m
Körpergewicht	116 kg	96 kg
Blutdruck (systolisch / diastolisch)	155 / 85 mmHg	125 / 75 mmHg
Raucher	Ja	Nein
Begleiterkrankungen	Arterielle Hypertonie	AVK
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Körperliches Training	Körperliches Training, Ernährungsberatung
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	15.mm.jjjj	15.mm.jjjj

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
	Erstdokumentation	**Verlaufsdokumentation**
Anamnese und Befunddaten		
Osteoporosebedingte Fraktur in den letzten 12 Monaten	Ja	
Neu aufgetretene osteoporosebedingte Fraktur seit der letzten Dokumentation		Ja
Lokalisation der osteoporosebedingten Fraktur	Proximale Femurfraktur, Andere	Singuläre Wirbelkörperfraktur, Radiusfraktur
Stürze in den letzten 6 Monaten	28	
Stürze seit der letzten Dokumentation		9
Sonstige Befunde und nichtmedikamentöse Behandlung		
Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 70 Jahre: erhöhtes Sturzrisiko	Ja	Ja
Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit erhöhtem Sturzrisiko oder Stürzen: Sturzprophylaxemaßnahme empfohlen	Ja	Nein
Regelmäßiges körperliches Training	Nein, Nicht möglich	Ja
Medikamentöse Behandlung		
Aktuelle osteoporosespezifische Medikation	Teriparatid	Patientin mit Hormonersatztherapie
Dauer der osteoporosespezifischen Medikation	Aktuell andauernd, seit weniger als drei Jahren	Aktuell andauernd, Fortführung über drei Jahre hinaus
Schulungen		
Schulung bereits vor Einschreibung in das DMP wahrgenommen	Ja	
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Ja
Empfohlene Schulung wahrgenommen		Ja

2.1.2 Prüffall 3912

Prüffall-ID	3912
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	1. OST-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. **Versichertendaten:**
   Die Versichertendaten von **Friëdrich-Wilhelm-Karl-Gustav-Justus-Gotfried Schaumbërg-von-und-zu-Schaumburg-und-Radëberg** (XML_21) einlesen und speichern**.**

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

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	3912	3912
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.mm.jjjj	15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	Osteoporose	Osteoporose
Geschlecht	Männlich	Männlich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,81 m	1,81 m
Körpergewicht	76 kg	72 kg
Blutdruck (systolisch / diastolisch)	145 / 75 mmHg	125 / 70 mmHg
Raucher	Nein	Nein
Begleiterkrankungen	COPD, Fettstoffwechselstörung	COPD
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Körperliches Training	Ernährungsberatung
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	15.mm.jjjj	15.mm.jjjj

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
	Erstdokumentation	**Verlaufsdokumentation**
Anamnese und Befunddaten		
Osteoporosebedingte Fraktur in den letzten 12 Monaten	Ja	
Neu aufgetretene osteoporosebedingte Fraktur seit der letzten Dokumentation		Ja
Lokalisation der osteoporosebedingten Fraktur	Multiple Wirbelkörperfrakturen	Singuläre Wirbelkörperfraktur, Beckenfraktur
Stürze in den letzten 6 Monaten	16	
Stürze seit der letzten Dokumentation		10
Sonstige Befunde und nichtmedikamentöse Behandlung		
Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 70 Jahre: erhöhtes Sturzrisiko	Ja	Ja
Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit erhöhtem Sturzrisiko oder Stürzen: Sturzprophylaxemaßnahme empfohlen	Nein	Ja
Regelmäßiges körperliches Training	Ja	Nicht möglich
Medikamentöse Behandlung		
Aktuelle osteoporosespezifische Medikation	Bisphosphonate	Patientin mit Hormonersatztherapie
Dauer der osteoporosespezifischen Medikation	Keine osteoporosespezifische Medikation durchgeführt	Aktuell andauernd, Fortführung über drei Jahre hinaus
Schulungen		
Schulung bereits vor Einschreibung in das DMP wahrgenommen	Ja	
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Ja
Empfohlene Schulung wahrgenommen		Ja

2.1.3 Prüffall 3920

Prüffall-ID	3920
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation mit multimorbider Einschreibung
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	1. OST-Dokumentationsunterlagen 2. zusätzlich COPD-Dokumentationsunterlagen
Hinweis	Sofern das System eine Zulassung für die Indikation COPD verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Sollte das System keine COPD-Zulassung besitzen, dann sind nur die OST-Daten zu übermitteln.

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. **Versichertendaten:**
   Die Versichertendaten **Lija Malta** (s. Anhang 4.1) sind im Ersatzverfahren zu erfassen.
2. **Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation**

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	3920	3920
Krankenhaus-IK	856215715	856215715
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.mm.jjjj	15.mm.jjjj
Einschreibung wegen	Osteoporose, COPD	Osteoporose, COPD
Geschlecht	Weiblich	Weiblich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,75 m	1,75 m
Körpergewicht	064 kg	062 kg
Blutdruck	123 / 72 mmHg	124 / 76 mmHg
Raucher	Ja	Nein
Begleiterkrankungen	Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die OST-Dokumentation ist dies COPD	Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die OST-Dokumentation ist dies COPD

ANAMNESE- UND BEFUNDDATEN	ERSTDOKUMENTATION	VERLAUFSDOKUMENTATION
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Körperliches Training, Ernährungsberatung	Körperliches Training
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	15.mm.jjjj	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
OST	Osteoporosebedingte Fraktur in den letzten 12 Monaten	Ja	
OST	Neu aufgetretene osteoporosebedingte Fraktur seit der letzten Dokumentation		Ja
OST	Lokalisation der osteoporosebedingten Fraktur	Proximale Femurfraktur, Andere	Singuläre Wirbelkörperfraktur, Radiusfraktur
OST	Stürze in den letzten 6 Monaten	39	
OST	Stürze seit der letzten Dokumentation		9
Relevante Ereignisse			
COPD	Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation		2
COPD	Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation		1
Medikamente			
COPD	Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika	Kontraindikation	Dauermedikation
COPD	Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika	Dauermedikation	Kontraindikation
COPD	Lang wirksame Anticholinergika	Keine, Kontraindikation	Keine
COPD	Inhalationstechnik überprüft	Nein	Ja
COPD	Sonstige diagnosespezifische Medikation	Andere	Inhalative Glukokortikosteroide
OST	Aktuelle osteoporosespezifische Medikation	Patientin mit Hormonersatztherapie	Bisphosphonate

OST	Dauer der osteoporosespezifischen Medikation	Vor dem abgeschlossenen 3. Jahr abgebrochen	Aktuell andauernd, Fortführung über drei Jahre hinaus
Schulung			
COPD	COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Nein	Ja
COPD	Schulung schon vor der Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen	Nein	
COPD	Empfohlene Schulung wahrgenommen		Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen
OST	Schulung bereits vor Einschreibung in das DMP wahrgenommen	Nein	
OST	Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Nein	Ja
OST	Empfohlene Schulung 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
Sonstige Befunde und nichtmedikamentöse Behandlung			
OST	Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 70 Jahre: erhöhtes Sturzrisiko	Ja	Ja
OST	Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit erhöhtem Sturzrisiko oder Stürzen: Sturzprophylaxemaßnahme empfohlen	Ja	Nein
OST	Regelmäßiges körperliches Training	Nicht möglich	Ja

2.2 PRÜFFALL SYSTEMREAKTION

2.2.1 Prüffall 3914

Prüffall-ID	3914
Testziel	Kontrolle der softwareseitigen Erkennung von Fehleingaben
Voraussetzung	**Patient oder Patientin ist 65 Jahre alt.**
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.
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	3914	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.mm-jjjj	
Einschreibung wegen	Osteoporose	
Geschlecht	Je nach Auswahl des Patienten	
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,49 m	
Körpergewicht	120 kg	
Blutdruck	120 / 80 mmHg	
Raucher	Ja	
Begleiterkrankungen	Keine der genannten Erkrankungen	
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Ernährungsberatung, Körperliches Training	

Dokumentationsintervall	Quartalsweise	

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN		
Anamnese und Befunddaten		
Osteoporosebedingte Fraktur in den letzten 12 Monaten	Nein	
Neu aufgetretene osteoporosebedingte Fraktur seit der letzten Dokumentation	Ja	Nr.1
Lokalisation der osteoporosebedingten Fraktur	Proximale Femurfraktur, Andere	Nr. 2
Stürze in den letzten 6 Monaten	1	
Stürze seit der letzten Dokumentation	10	Nr. 3
Sonstige Befunde und nichtmedikamentöse Behandlung		
Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 70 Jahre: erhöhtes Sturzrisiko	Ja	Nr. 4
Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit erhöhtem Sturzrisiko oder Stürzen: Sturzprophylaxemaßnahme empfohlen	Ja	
Regelmäßiges körperliches Training	Nein, Nicht möglich	
Medikamentöse Behandlung		
Aktuelle osteoporosespezifische Medikation		Nr. 5
Dauer der osteoporosespezifischen Medikation		Nr. 6
Schulung		
Schulung bereits vor Einschreibung in das DMP wahrgenommen	Nein	
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	
Empfohlene Schulung wahrgenommen	Ja	Nr. 7

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

4. **Anlegen einer Verlaufsdokumentation**

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Verlaufsdokumentation**	**Aktion**
DMP-Fallnummer	3914	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.mm.jjjj	
Einschreibung wegen	Osteoporose	
Geschlecht	Je nach Auswahl des Patienten	
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	1,79 m	
Körpergewicht	081 kg	
Blutdruck	128 / 81 mmHg	
Raucher	Nein	
Begleiterkrankungen	Keine der genannten Erkrankungen	
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Ernährungsberatung	
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	
Datum der Erstellung	15.mm.jjjj	

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN		
	Verlaufsdokumentation	**Aktion**
Anamnese und Befunddaten		
Osteoporosebedingte Fraktur in den letzten 12 Monaten	Ja	Nr. 8
Neu aufgetretene osteoporosebedingte Fraktur seit der letzten Dokumentation	Ja	
Lokalisation der osteoporosebedingten Fraktur		Nr. 9
Stürze in den letzten 6 Monaten		
Stürze seit der letzten Dokumentation	19	

SONSTIGE BEFUNDE UND NICHTMEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG		
Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 70 Jahre: erhöhtes Sturzrisiko		Nr. 10
Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit erhöhtem Sturzrisiko oder Stürzen: Sturzprophylaxemaßnahme empfohlen		Nr. 11
Regelmäßiges körperliches Training	Ja	
Medikamentöse Behandlung		
Aktuelle osteoporosespezifische Medikation	Denosumab	
Dauer der osteoporosespezifischen Medikation	Drei Jahre	Nr. 12
Schulung		
Schulung bereits vor Einschreibung in das DMP wahrgenommen	Nein	Nr. 13
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Nein	
Empfohlene Schulung wahrgenommen		Nr. 14

2.2.2 Prüffall 3915

Prüffall-ID	3915
Testziel	Kontrolle der softwareseitigen Erkennung der fehlerhaften Einschreibung bzw. Prüfung, dass manche Fehleingaben nicht möglich sind.
Voraussetzung	**Patientin ist 46 Jahre alt**.
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.
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	3915	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.mm.jjjj	
Einschreibung wegen	Osteoporose	Nr. 15
Geschlecht	Weiblich	

2.2.3 Prüffall 3916

Prüffall-ID	3916
Testziel	Kontrolle der softwareseitigen Erkennung der fehlerhaften Einschreibung bzw. Prüfung, dass manche Fehleingaben nicht möglich sind.
Voraussetzung	**Patient ist 55 Jahre alt**.
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.
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	3916	
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.mm.jjjj	
Einschreibung wegen	Osteoporose	Nr. 16
Geschlecht	Männlich	

2.3 WEITERE PRÜFFÄLLE ZUM ANFORDERUNGSKATALOG

2.3.1 Prüffall 3930

Prüffall-ID	3930
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung der **Pflichtfunktion P1-50** des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	Dokumentieren Sie durch Videos die Eingaben einschließlich der Ergebnisse nach einer möglichen Hinweissteuerung.
Hinweis	

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

SZENARIEN
Szenario 1
Es wird eine Folgedokumentation angelegt. Zeigen Sie, wie das System die Datenübernahme der folgenden übernahmerelevanten Parameter d.h. Geschlecht, Körpergröße, Körpergewicht, Raucher sowie Begleiterkrankungen aus einer vorherigen Folgedokumentation vornimmt.

2.3.2 Prüffall 3940

Prüffall-ID	3940
Testziel	Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	PDF-Datei „TE_EWE_OST.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 **Malta Lija (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	Osteoporose
DMP-Fallnummer	1010
Datum	~~15.08.2025~~ 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 3920“.

Zusätzlich kann optional auch das Beispiel TDV3918 in der Testdatenvalidierung genutzt werden. Dieses validiert gegen die Schnittstellenversion 1.02 (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**_109“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

Name	Typ
Test_109_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20261015101010_1_ OST_102.idx	IDX-Datei
391234511_20261015101010_1_ OST_102.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne TDV3918

3.1 BEISPIELDATEN ZUR TESTDATENVALIDIERUNG

Prüffall-ID	TDV3918
Testziel	Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation mit der Schnittstellenversion **1.02 (gültig** ab dem **01.10.2026)**
Voraussetzung	
Prüfunterlagen	Osteoporose - Dokumentationsunterlagen
Hinweis	Dieser Prüffall ist **nur** für die Testdatenvalidierung, die Prüfunterlagen 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**_109“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

Name	Typ
Test_109_SystemID.zip	ZIP-komprimierter Ordner
Dokumentation	Dateiordner
391234511_20250406101010_1_ OST_102.idx	IDX-Datei
391234511_20250406101010_1_ OST_102.zip.XKM	XKM-Datei

Abbildung 5: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. **Versichertendaten**
   Die Versichertendaten von **Oskar Porose** (Anhang 4.2) sind im Ersatzverfahren zu erfassen.

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

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN		
Administrative Daten	**Erstdokumentation**	**Verlaufsdokumentation**
DMP-Fallnummer	TDV3918	TDV3918
Krankenhaus-IK		
Dokumentation in Vertretung erstellt		
Datum	15.10.2026	15.04.2027
Einschreibung wegen	Osteoporose	Osteoporose
Geschlecht	Männlich	Männlich
Allgemeine Anamnese- und Befunddaten		
Körpergröße	2,21 m	2,21 m
Körpergewicht	116 kg	96 kg
Blutdruck (systolisch / diastolisch)	155 / 85 mmHg	125 / 75 mmHg

Raucher	Ja	Nein
Begleiterkrankungen	Arterielle Hypertonie	AVK
Behandlungsplanung		
Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse	Tabakverzicht, Körperliches Training	Körperliches Training, Ernährungsberatung
Dokumentationsintervall	Quartalsweise	Jedes zweite Quartal
Datum der Erstellung	15.10.2026	15.04.2027

INDIKATIONSPEZIFISCHE DATEN		
	Erstdokumentation	**Verlaufsdokumentation**
Anamnese und Befunddaten		
Osteoporosebedingte Fraktur in den letzten 12 Monaten	Ja	
Neu aufgetretene osteoporosebedingte Fraktur seit der letzten Dokumentation		Ja
Lokalisation der osteoporosebedingten Fraktur	Proximale Femurfraktur, Andere	Singuläre Wirbelkörperfraktur, Radiusfraktur
Stürze in den letzten 6 Monaten	28	
Stürze seit der letzten Dokumentation		9
Sonstige Befunde und nichtmedikamentöse Behandlung		
Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 70 Jahre: erhöhtes Sturzrisiko	Ja	Ja
Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit erhöhtem Sturzrisiko oder Stürzen: Sturzprophylaxemaßnahme empfohlen	Ja	Nein
Regelmäßiges körperliches Training	Nein, Nicht möglich	Ja
Medikamentöse Behandlung		
Aktuelle osteoporosespezifische Medikation	Teriparatid	Patientin mit Hormonersatztherapie
Dauer der osteoporosespezifischen Medikation	Aktuell andauernd, seit weniger als drei Jahren	Aktuell andauernd, Fortführung über drei Jahre hinaus
Schulungen		
Schulung bereits vor Einschreibung in das DMP wahrgenommen	Ja	
Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)	Ja	Ja

Empfohlene Schulung wahrgenommen		Ja

ANHANG

4.1 PRÜFFALL 3920 – ERSATZVERFAHREN

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	
3120	Vorsatzwort	
3101	Name	Malta
3102	Vorname	Lija
3103	Geburtsdatum	00.01.1900
3104	Titel	
3119	Versicherten_ID	M000119009
3107	Straße	Malta-Lija-Straße
3109	Hausnummer	123
3112	PLZ	LJA1234590
3114	Wohnsitzländercode	
3113	Ort	Malta-Lija
3116	WOP	38
3108	Versichertenart	5
3110	Geschlecht	W
4133	Versicherungsschutz Beginn	
4110	Versicherungsschutz Ende	
4111	Kostentraegerkennung	100609049
4131	BesonderePersonengruppe	00
4132	DMP_Kennzeichnung	04

4.2 TDV3918 – TESTDATENVALIDIERUNG

PERSONALIEN		
3100	Namenszusatz	
3120	Vorsatzwort	
3101	Name	Porose
3102	Vorname	Oskar
3103	Geburtsdatum	29.09.1949
3104	Titel	
3119	Versicherten_ID	P290919490
3107	Straße	Anneliese- und Georg-von-Groscurth-Plaetzchen
3109	Hausnummer	109 O
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
KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP	Anforderungskatalog eDMP
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_Osteoporose	Plausibilität eDMP Osteoporose
KBV_ITA_VHEX_CPG-Fragebogen	CPG-Fragebogen zur Bestimmung des Schweregrades nach Korff
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_Uebergreifend	Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des indikationsübergreifenden allgemeinen Datensatzes
EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_COPD	Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms COPD
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eDMP_OST	Dokumentation OST Schnittstellenbeschreibung
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eDMP_COPD	Dokumentation COPD Schnittstellenbeschreibung
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eHeader	Dokumentation eHeader-Schnittstellenbeschreibung
XPM-Paket_OST	Prüfmodul OST
XPM-Paket_COPD	Prüfmodul COPD
Austausch_von_XML-Daten_Vn.nn.ZIP[4]	Austausch von XML Daten in der Vertragsärztlichen Versorgung
KBV_ITA_RLEX_Zert	Zertifizierungsrichtlinie der KBV
KBV_ITA_FMEX_AAZ_eDMP_OST	Antrag auf Zertifizierung OST
Stammdateien	Im Rahmen der Prüfung sind die regulären KBV-Stammdateien zu verwenden.
KBV-Kryptomodul (XKM) und öffentlicher Testschlüssel	KBV-Kryptomodul
VSD_Testfaelle_DMP_Vn.n.zip[5]	Versichertenstammdaten im XML-Format zur Verwendung im Rahmen der Zertifizierung.
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDDA	Datensatzbeschreibung SDDA (Datenannahmestellen Stammdatei)
KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDKT	Datensatzbeschreibung SDKT

[4] n.nn steht für die aktuelle Versionsnummer, zum Beispiel 1.50
[5] 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