



KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

---

# PRUEFFPAKET EDMP-DM2

[KBV\_ITA\_AHEX\_PRUEFFPAKET\_EDMP\_DM2]

KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT  
IT IN DER ARZTPRAXIS

31. MÄRZ 2026

VERSION: 1.23

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

# INHALT

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ALLGEMEINES</b>                              | <b>6</b>  |
| 1.1 Rechtsgrundlage                             | 6         |
| 1.2 Zertifizierungsablauf                       | 6         |
| 1.3 Zertifizierungsportal                       | 7         |
| 1.4 Zertifizierungsdokumente                    | 7         |
| 1.5 Prüfunterlagen                              | 7         |
| 1.6 Prüfvorgaben                                | 9         |
| 1.6.1 Schnittstellenversionen                   | 9         |
| 1.6.2 Datumseingaben                            | 9         |
| 1.6.3 Prüfstammdaten                            | 9         |
| 1.6.4 Versichertendaten                         | 10        |
| 1.6.5 Praxisdaten/ Arztstempel                  | 10        |
| 1.6.6 Krankenhausdaten                          | 11        |
| 1.6.7 Prüfnummer                                | 11        |
| 1.6.8 Stammdatei der Datenannahmestellen (SDDA) | 11        |
| 1.6.9 Auflistung der Prüffälle                  | 11        |
| <b>PRÜFFÄLLE</b>                                | <b>12</b> |
| 2.1 Prüffälle Dokumentation                     | 12        |
| 2.1.1 Prüffall 6512                             | 12        |
| 2.1.2 Prüffall 6517                             | 15        |
| 2.1.3 Prüffall 6513                             | 18        |
| 2.2 Prüffall Systemreaktion                     | 23        |
| 2.2.1 Prüffall 6514                             | 23        |
| 2.2.2 Konditionaler Prüffall 6515               | 28        |
| 2.3 Weitere Prüffälle zum Anforderungskatalog   | 29        |
| 2.3.1 Prüffall 6530                             | 29        |
| 2.3.2 Prüffall 6540                             | 31        |
| <b>TESTDATENVALIDIERUNG</b>                     | <b>32</b> |
| 3.1 Prüffall TDV6518                            | 33        |
| <b>ANHANG</b>                                   | <b>36</b> |
| 4.1 Versichertendaten 1 – Ersatzverfahren       | 36        |
| 4.2 Versichertendaten 2 – Ersatzverfahren       | 37        |
| <b>REFERENZIERTE DOKUMENTE</b>                  | <b>38</b> |

## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

|   |    |
|---|----|
| Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung                             | 8  |
| Abbildung 2: Exemplarische Struktur der <b>Archivdatei</b> mit den Prüfunterlagen                 | 8  |
| Abbildung 3: Testdatenvalidierung   | 32 |
| Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne Prüffall TDV6518 | 32 |

## DOKUMENTENHISTORIE

| Version | Datum      | Autor | Änderung  | Begründung   | Seite   |
|---------|------------|-------|---|--|---------|
| 1.23    | 31.03.2026 | KBV   | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversion 6.08                       | Schnittstellenversion 6.08 ist ab 01.10.2026 zu verwenden  | 9, 12ff |
|         |            |       | Anpassung Prüffall 6540   | Änderung der Barcodeversion (03) ab 1.10.2026  | 31      |
| 1.22    | 23.02.2024 | KBV   | Überarbeitung des Testfalls 6530  | Prüffallszenarien für die neuen Anforderungen KP1-210 und KP2-215  | 29      |
|         |            |       | Änderungen der Nummerierung der Aktionen in den Prüffällen 6514 und 6515    |  | 23      |
| 1.21    | 30.06.2023 | KBV   | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 6.07                     | Schnittstellenversion 6.07 ist ab 01.10.2023 zu verwenden<br>Prüffallszenarien für die neuen Anforderungen KP1-210 und KP2-215 | 12ff    |
|         |            |       | Überarbeitung des Testfalls 6530  |  | 29      |
| 1.20    | 08.11.2022 | KBV   | Datumsanpassungen der Prüffälle.  | Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle.  | 12ff    |
|         |            |       | Einführung eines Barcodes PDF417 auf der übergreifenden Teilnahmeerklärung. | Schnittstellenversion 6.06 ist ab 01.04.2023 zu verwenden.<br>Anpassung an Änderungen im Anforderungskatalog.                  | 31      |
|         |            |       | Neuer Prüffall 5540 zur Umsetzung der übergreifenden Teilnahmeerklärung     |  |         |
| 1.19    | 12.08.2021 | KBV   | Überarbeitung des Layouts   | Überführung ins neue Corporate Design  | Alle    |
| 1.18    | 17.03.2021 | KBV   | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 6.05                     | Schnittstellenversion 6.05 ist ab 01.07.2021 zu verwenden  | 12ff    |
| 1.17    | 15.02.2021 | KBV   | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 6.04                     | Schnittstellenversion 6.04 ist ab 01.04.2021 zu verwenden  | 12ff    |
| 1.16    | 28.02.2019 | KBV   | Aktualisierung der Testdatenvalidierung                                     |  |         |
| 1.15    | 11.02.2019 | KBV   | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 6.03                     | Schnittstellenversion 6.03 ist ab 01.04.2019 zu verwenden  | 11ff    |

| Version | Datum      | Autor | Änderung   | Begründung   | Seite |
|---------|------------|-------|--|--|-------|
| 1.14    | 07.05.2018 | KBV   | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 6.01 und 6.02   | Schnittstellenversion 6.02 ist ab 01.07.2018 zu verwenden  | 11ff  |
| 1.13    | 12.03.2018 | KBV   | Einreichung des Antrags auf Zertifizierung   | Anpassung des Zertifizierungsportales  | 6     |
| 1.12    | 24.01.2018 | KBV   | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 6.00 und 6.01<br>Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 6.02 | Schnittstellenversion 6.01 ist ab 01.04.2018 zu verwenden<br>Schnittstellenversion 6.02 ist ab 01.07.2018 zu verwenden | 11ff  |
| 1.11    | 23.05.2017 | KBV   | Komplettüberarbeitung des Prüfpaketes  | Aktualisierung der Zertifizierungsrichtlinie<br>Neue Schnittstellenversion ab 01.07.2017                               | Alle  |

# ALLGEMEINES

Dieses Dokument beschreibt das allgemeine Vorgehen und beinhaltet Prüffälle für die Zertifizierung eines Zertifizierungsgegenstandes im Bereich des elektronischen Disease-Management-Programms „Diabetes Mellitus Typ 2 – DM2“.

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](mailto:pruefstelle@kbv.de)) einreichen. Erst nach Erhalt der Zugangsdaten kann der Prüfvorgang im Zertifizierungsportal initiiert und der 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 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](mailto: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 Fehlermeldungenbenachrichtigungen (sogenannte Log-Dateien im HTML- oder XML-Format) erzeugt und dem Antragsteller 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 Antragsteller 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:

› **DM2-Unterlagen bestehend aus XML-Dokumenten:**

Je Schnittstellenversion und 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 6513 genannten Indikationen verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Dabei müssen die Dateien entsprechend den Vorgaben als eine Archivdatei verschlüsselt (\*.zip.XKM) direkt in dem Hauptverzeichnis des zip-Archives abgelegt werden.

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

Die geforderten Videomitschnitte, Screenshots sowie die Teilnahmeerklärung (Prüffall 5540) müssen in einem gesonderten Ordner „Dokumentation“ übermittelt werden und folgender Namenskonvention entsprechen. Diese werden durch den Prüfer begutachtet.

- [PrüffallNr.]<sup>1</sup>\_[IfdNr.]<sup>2</sup>.\*<sup>3</sup>
- Teilnahmeerklärung (Prüffall 5540): TE\_EWE\_DM2.pdf

› Alle Prüfunterlagen (DM2-Unterlagen und der Ordner „Dokumentation“) sind in einem ZIP-Archiv zu übermitteln. Die DM2-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\_100\_SystemID.zip

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

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

| Name                                       | Typ                      |
|--|--------------------------|
| Zert_100_SystemID.zip                      | ZIP-komprimierter Ordner |
| Dokumentation                              | Dateiordner              |
| 391234511_20261031101010_1_DM2_608.idx     | IDX-Datei                |
| 391234511_20261031101010_1_DM2_608.idx.XKM | XKM-Datei                |
| 856215715_20261031101010_1_DM2_608.idx     | IDX-Datei                |
| 856215715_20261031101010_1_DM2_608.idx.XKM | XKM-Datei                |

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung

| Name                                       | Typ         |
|--|-------------|
| 391234511_20261231101010_1_DM2_608.zip.XKM | XKM-Datei   |
| Diabetes_Mellitus_Typ_2                    | Dateiordner |
| Dokumentation                              | Dateiordner |
| 391234511_6512_20261015.EED2               | EED2-Datei  |
| 391234511_6512_20261015.EED2               | EED2-Datei  |
| 391234511_6517_20261015.EED2               | EED2-Datei  |
| 391234511_6517_20261015.EED2               | EED2-Datei  |

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

<sup>1</sup> Nummer des Prüffalls

<sup>2</sup> Laufende Nummer

<sup>3</sup> 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 **Diabetes mellitus Typ 2:**

Ab dem ~~01.10.2023~~ muss die Schnittstellenversion ~~6.07~~ verwendet werden.

Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **6.08** verwendet werden.

#### › Indikation **Asthma:**

Ab dem ~~01.04.2023~~ muss die Schnittstellenversion ~~4.46~~ verwendet werden.

Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **4.47** verwendet werden.

#### › Indikation **KHK:**

Ab dem ~~01.04.2023~~ muss die Schnittstellenversion ~~4.16~~ verwendet werden.

Ab dem **01.10.2026** muss die Schnittstellenversion **4.17** verwendet werden.

### 1.6.2 Datumseingaben

- › **Gültigkeitsdatum:** Das „letzte Datum“, **ab** dem alle in diesem Prüfpaket verwendeten Schnittstellen (siehe oben Kapitel 1.6.1) gelten bzw. zu verwenden sind (hier wäre es der ~~01.04.2024~~ **01.10.2026**).
- › **Erstdokumentationsdatum:** Das Datum der Erstellung der Erstdokumentation ist jeweils der 15. des Monats, der sechs Monate vor dem aktuellen Monat liegt.  
Zum Beispiel: **Aktuelle Monat** ist **April 2025** ==> **Erstdokumentationsdatum** ist der **15.10.2024**.  
**Ausnahme:**
  - Wenn das Gültigkeitsdatum nach dem Erstdokumentationsdatum liegen würde, dann ist das Erstdokumentationsdatum (**auch in der Zukunft**) der 15. des jeweiligen Gültigkeitsmonats.
- › **Folgedokumentationsdatum:** Das Datum der Erstellung der Folgedokumentation ist der 15. des Monats sechs Monate nach dem Erstdokumentationsdatum.
- › **Einlesedatum:** Als Einlesedatum der Versichertenkarte soll das Behandlungsdatum (Feld 22, „service\_tmr“) eingesetzt werden, welches bei der Dokumentation der Prüffälle angegeben ist. Das gleiche Datum sollte auch als Kopfdatum (Feld 9, „origination\_dttm“) benutzt werden.
- › **Bei Nachlieferungen bzw. Korrekturlieferungen bleiben die Datumseingaben unverändert (so wie bei Erstlieferung).**

### 1.6.3 Prüfstammdaten

Im Rahmen der Prüfung sind die regulären **Stammdateien** zu verwenden.

#### 1.6.4 Versichertendaten

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

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

#### 1.6.5 Praxisdaten/ Arztstempel

Folgende Angaben sind für die Zertifizierung zu verwenden:

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

### 1.6.6 Krankenhausdaten

Für den Fall, dass ein Krankenhaus-IK im Prüffall angegeben ist, wird in der Begleitdatei als Absender bzw. dokumentierende Einrichtung die Adresse des Krankenhauses angegeben. Für die Angabe des dokumentierenden Arztes, der auch hier genannt werden muss, ist der oben genannte Arztname zu verwenden. Herr Topp-Glücklich ist also für die „Krankenhausfälle“ Angestellter des Krankenhauses und betreut den Patienten im eDMP. Es soll hier seine Telefonnummer angegeben werden. Die 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               |

### 1.6.7 Prüfnummer

Folgende Default-Prüfnummern sind bei der Zertifizierung zu verwenden:

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

### 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                       |
|------------------------|---|---------------------------------------|
| 6512                   | Martin Frühstück                                    | XML_07                                |
| 6517                   | Karl-Friederich Graf Freiherr von Schaumberg        | XML_01                                |
| 5540                   | Lija Malta  | XML_36                                |
| TDV6518                | Brigitte Althaus                                    | XML_05                                |
| <b>Ersatzverfahren</b> |   |                                       |
| 6513                   | Ingrid Schimmelpfennig-Hammerschmidt Federmannssohn | Versichertendaten 1 – Ersatzverfahren |
| 6515                   | Martin Gruber                                       | Versichertendaten 2 – Ersatzverfahren |

# PRÜFFÄLLE

## 2.1 PRÜFFÄLLE DOKUMENTATION

### 2.1.1 Prüffall 6512

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Prüffall-ID</b>    | 6512   |
| <b>Testziel</b>       | Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation |
| <b>Voraussetzung</b>  |  |
| <b>Prüfunterlagen</b> | DM2-Dokumentationsunterlagen                       |
| <b>Hinweis</b>        |  |

#### Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Martin Frühstück (XML\_07) einlesen und speichern.

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN                                 |                         |                         |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Administrative Daten   | Erstdokumentation       | Verlaufsdokumentation   |
| DMP-Fallnummer   | 6512                    | 6512                    |
| Krankenhaus-IK   |                         |                         |
| Dokumentation in Vertretung erstellt                           |                         | Ja                      |
| Datum  | 06.10.2023 15.mm.jjjj   | 06.12.2024 15.mm.jjjj   |
| Einschreibung wegen  | Diabetes mellitus Typ 2 | Diabetes mellitus Typ 2 |
| Geschlecht   | Männlich                | Männlich                |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten                           |                         |                         |
| Körpergröße  | 1,71 m                  | 1,70 m                  |
| Körpergewicht  | 068 kg                  | 071 kg                  |
| Blutdruck (systolisch / diastolisch)                           | 140 / 92 mmHg           | 155 / 100 mmHg          |
| Raucher  | Nein                    | Nein                    |
| Begleiterkrankungen  | KHK                     | KHK                     |
| Behandlungsplanung   |                         |                         |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | Ernährungsberatung      |                         |
| Dokumentationsintervall  | Quartalsweise           | Quartalsweise           |
| Datum der Erstellung   | 06.10.2023 15.mm.jjjj   | 06.12.2024 15.mm.jjjj   |

| INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN  |   |                                |
|---|---|--------------------------------|
| Anamnese- und Befunddaten   | Erstdokumentation                       | Verlaufsdokumentation          |
| HbA1c-Wert  | 6,0 %                                   | 60 mmol/mol                    |
| eGFR  | 120 ml/min/1,73m <sup>2</sup> KOF       | Nicht bestimmt                 |
| Pulsstatus  | Unauffällig                             | Nicht untersucht               |
| Sensibilitätsprüfung  | Unauffällig                             | Nicht untersucht               |
| Weiteres Risiko für <b>Ulcus Ulkus</b>  | nein                                    | Z. n. Amputation               |
| Ulkus   | nein                                    | tief                           |
| (Wund)Infektion   | nein                                    | ja                             |
| Injektionsstellen<br>(bei Insulintherapie)  |   | Unauffällig                    |
| Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) | alle <b>3 drei</b> Monate oder häufiger | alle <b>6 sechs</b> Monate     |
| Spätfolgen  |   | Diabetische Retinopathie       |
| Relevante Ereignisse  |   |                                |
| Relevante Ereignisse  | Keine der genannten Ereignisse          | Keine der genannten Ereignisse |
| Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation  |   | 0                              |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation                |   | 0                              |
| Medikamente   |   |                                |
| Insulin oder Insulin-Analoga  | Nein                                    | Ja                             |
| Metformin   | Ja                                      | Nein , Kontraindikation        |
| Sonstige antidiabetische Medikation   | Ja                                      | Nein                           |
| SGLT2-Inhibitor   | <b>Nein</b> , Kontraindikation          | Ja                             |
| GLP-1-Rezeptoragonist   | Ja                                      | <b>Nein</b> , Kontraindikation |
| Thrombozytenaggregationshemmer  | orale Antikoagulation                   | Nein                           |

| Schulung  |                              |  |
|---|------------------------------|--|
| Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)  | Hypertonie-Schulung          | Keine  |
| Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen                               | Keine                        |  |
| Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen   |                              | Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen |
| Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen   |                              | War aktuell nicht möglich                          |
| Behandlungsplanung  |                              |  |
| HbA1c-Zielwert  | Zielwert noch nicht erreicht | Zielwert erreicht                                  |
| Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation                       |                              | Nicht durchgeführt                                 |
| Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung | Nein                         | Ja, Veranlasst                                     |
| Diabetesbezogene stationäre Einweisung  | Ja, Veranlasst               | Nein   |

## 2.1.2 Prüffall 6517

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Prüffall-ID</b>    | 6517   |
| <b>Testziel</b>       | Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation |
| <b>Voraussetzung</b>  |  |
| <b>Prüfunterlagen</b> | DM2-Dokumentationsunterlagen                       |
| <b>Hinweis</b>        |  |

### Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

#### 1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Karl-Friederich Graf Freiherr von Schaumberg (XML\_01) einlesen und speichern.

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

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN                                 |                                      |                         |
|--|--------------------------------------|-------------------------|
| Administrative Daten   | Erstdokumentation                    | Verlaufsdokumentation   |
| DMP-Fallnummer   | 6517                                 | 6517                    |
| Krankenhaus-IK   |                                      |                         |
| Dokumentation in Vertretung erstellt                           |                                      |                         |
| Datum  | 06.10.2023 15.mm.jjjj                | 06.12.2024 15.mm.jjjj   |
| Einschreibung wegen  | Diabetes mellitus Typ 2              | Diabetes mellitus Typ 2 |
| Geschlecht   | Männlich                             | Männlich                |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten                           |                                      |                         |
| Körpergröße  | 1,80 m                               | 1,80 m                  |
| Körpergewicht  | 095 kg                               | 092 kg                  |
| Blutdruck  | 131 / 88 mmHg                        | 125 / 85 mmHg           |
| Raucher  | Ja                                   | Nein                    |
| Begleiterkrankungen  | Fettstoffwechselstörung, AVK         | Fettstoffwechselstörung |
| Behandlungsplanung   |                                      |                         |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | Tabakverzicht, Körperliches Training |                         |
| Dokumentationsintervall  | Quartalsweise                        | Jedes zweite Quartal    |
| Datum der Erstellung   | 06.10.2023 15.mm.jjjj                | 06.12.2024 15.mm.jjjj   |

| INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN  |  |  |
|---|--|--|
| Anamnese- und Befunddaten   | Erstdokumentation                              | Verlaufsdokumentation                                |
| HbA1c-Wert  | 8,0 %  | 160 mmol/mol   |
| eGFR  | 160 ml/min/1,73m <sup>2</sup> KOF              | Nicht bestimmt                                       |
| Pulsstatus  | Auffällig                                      | Nicht untersucht                                     |
| Sensibilitätsprüfung  | Nicht untersucht                               | Nicht untersucht                                     |
| Weiteres Risiko für <b>Ulcus</b> <b>Ulkus</b>   | Fußdeformität                                  | Fußdeformität,<br>Hyperkeratose mit<br>Einblutung    |
| Ulkus   | nein   | tief   |
| (Wund)Infektion   | nein   | ja   |
| Injektionsstellen<br>(bei Insulintherapie)  |  | Unauffällig  |
| Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) | alle <b>3</b> <b>drei</b> Monate oder häufiger | Jährlich   |
| Spätfolgen  | Diabetische Neuropathie                        | Diabetische Retinopathie,<br>Diabetische Neuropathie |
| Relevante Ereignisse  |  |  |
| Relevante Ereignisse  | Nierenersatztherapie                           | Keine der genannten Ereignisse                       |
| Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation  |  | 5  |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation                |  | 2  |
| Medikamente   |  |  |
| Insulin oder Insulin-Analoga  | Nein   | Ja   |
| Metformin   | Ja   | Ja   |
| Sonstige antidiabetische Medikation   | Nein   | Nein   |
| SGLT2-Inhibitor   | Ja   | Nein   |
| GLP-1-Rezeptoragonist   | Nein   | Ja   |
| Thrombozytenaggregationshemmer  | Ja, orale Antikoagulation                      | Nein   |

| Schulung  |                     |  |
|---|---------------------|--|
| Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)  | Diabetes-Schulung   | Keine  |
| Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen                               | Hypertonie-Schulung |  |
| Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen   |                     | Ja   |
| Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen   |                     | Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen |
| Behandlungsplanung  |                     |  |
| HbA1c-Zielwert  | Zielwert erreicht   | Zielwert noch nicht erreicht                       |
| Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation                       |                     | Durchgeführt                                       |
| Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung | Nein                | Ja, Veranlasst                                     |
| Diabetesbezogene stationäre Einweisung  | Nein                | Nein   |

### 2.1.3 Prüffall 6513

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Prüffall-ID</b>    | 6513   |
| <b>Testziel</b>       | Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdokumentation mit multimorbider Einschreibung   |
| <b>Voraussetzung</b>  |  |
| <b>Prüfunterlagen</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>› DM2-Dokumentationsunterlagen</li> <li>› zusätzlich Asthma- und/oder KHK-Dokumentationsunterlagen</li> </ul>   |
| <b>Hinweis</b>        | Sofern das System eine Zulassung für die Indikatoren KHK und/oder Asthma bronchiale verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Sollte das System keine der beiden Zulassungen besitzen, dann sind nur die DM2-Daten zu übermitteln. |

#### Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

##### 1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Ingrid Schimmelpfennig-Hammerschmidt Federmannssohn (Versichertendaten 1 – Ersatzverfahren 4.1) einlesen und speichern.

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

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

## INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN

|  |  |  |
|--|--|--|
| Begleiterkrankungen  | Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die DM2-Dokumentation sind dieses KHK und Asthma bronchiale | Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die DM2-Dokumentation sind dieses KHK und Asthma bronchiale |
| <b>Behandlungsplanung</b>                                      |  |  |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | Tabakverzicht  |  |
| Dokumentationsintervall  | Quartalsweise  | Jedes zweite Quartal   |
| Datum der Erstellung   | 06.10.2023 15.mm.jjjj  | 06.12.2024 15.mm.jjjj  |

## INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

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

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

## INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

|     |                                     |                  |                        |
|-----|-------------------------------------|------------------|------------------------|
| DM2 | Insulin oder Insulin-Analoga        | Ja               | Nein                   |
| DM2 | Metformin                           | Ja               | Kontraindikation       |
| DM2 | Sonstige antidiabetische Medikation | Ja               | Nein                   |
| DM2 | SGLT2-Inhibitor                     | Kontraindikation | Ja                     |
| DM2 | GLP-1-Rezeptoragonist               | Ja               | Nein                   |
| DM2 | 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

|        |   |    |      |
|--------|---|----|------|
| 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 empfohlen (bei aktueller Dokumentation)       | Ja | Nein |
| KHK | Schulung bereits vor Einschreibung in DMP wahrgenommen | Ja |      |
| KHK | Empfohlene Schulung(en) wahrgenommen                   |    | Ja   |

**INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN****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                      |
| <b>DM2</b> | <b>Diabetesbezogene stationäre Einweisung</b>   | <b>Nein</b>       | <b>Nein</b>               |
|            |   |                   |                           |
| KHK        | Regelmäßiges sportliches Training   | Nein              | Ja                        |

## 2.2 PRÜFFALL SYSTEMREAKTION

### 2.2.1 Prüffall 6514

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Prüffall-ID</b>    | 6514  |
| <b>Testziel</b>       | Kontrolle der softwareseitigen Erkennung von Fehleingaben bzw. Prüfung, dass manche Fehleingaben nicht möglich sind.  |
| <b>Voraussetzung</b>  | Patient oder Patientin ist mindestens 18 Jahre alt  |
| <b>Prüfunterlagen</b> | Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben nach einer möglichen Hinweissteuerung und wie das Softwaresystem die Eingabefehler verhindert.<br><br>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. |
| <b>Hinweis</b>        | 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   | 6514                          |        |
| Krankenhaus-IK   |                               |        |
| Dokumentation in Vertretung erstellt                           |                               |        |
| Datum  | 06.10.2023 15.mm.jjjj         |        |
| Einschreibung wegen  | Diabetes mellitus Typ 2       |        |
| Geschlecht   | Je nach Auswahl des Patienten |        |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten                           |                               |        |
| Körpergröße  | 2,51 m                        | Nr. 1  |
| Körpergewicht  | 301 kg                        | Nr. 2  |
| Blutdruck  | 115 / 89 mmHg                 |        |
| Raucher  | Ja                            |        |
| Begleiterkrankungen  | Fettstoffwechselstörung       |        |
| Behandlungsplanung   |                               |        |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse |                               |        |
| Dokumentationsintervall  | Quartalsweise                 |        |

**INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN**

|                      |            |            |  |
|----------------------|------------|------------|--|
| Datum der Erstellung | 06.10.2023 | 15.mm.jjjj |  |
|----------------------|------------|------------|--|

**INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN**

| Anamnese- und Befunddaten   | Erstdokumentation                 | Aktion |
|---|-----------------------------------|--------|
| HbA1c-Wert  | 209 mmol/mol                      |        |
| eGFR  | 180 ml/min/1,73m <sup>2</sup> KOF |        |
| Pulsstatus  | Auffällig                         |        |
| Sensibilitätsprüfung  | Nicht untersucht                  |        |
| Weiteres Risiko für <b>Ulcus Ulkus</b>  | nein, Z. n. <b>Ulcus Ulkus</b>    | Nr. 3  |
| Ulkus   |                                   | Nr. 4  |
| (Wund)Infektion   | ja                                |        |
| Injektionsstellen<br>(bei Insulintherapie)  | Nicht untersucht                  |        |
| Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) |                                   | Nr. 5  |
| Spätfolgen  | Diabetische Nephropathie          |        |

**Relevante Ereignisse**

|  |  |       |
|--|--|-------|
| Relevante Ereignisse   | Keine der genannten Ereignisse, Erblindung | Nr. 6 |
| Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation                                       |  |       |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation |  |       |

**Medikamente**

|                                     |                       |       |
|-------------------------------------|-----------------------|-------|
| Insulin oder Insulin-Analoga        | Ja                    |       |
| Metformin                           | Ja                    |       |
| Sonstige antidiabetische Medikation | Ja                    |       |
| SGLT2-Inhibitor                     |                       | Nr. 7 |
| GLP-1-Rezeptoragonist               | Ja , Kontraindikation | Nr. 8 |
| Thrombozytenaggregationshemmer      | Ja                    |       |

**Schulung**

|   |                     |  |
|---|---------------------|--|
| Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)              | Keine               |  |
| Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen | Hypertonie-Schulung |  |

| INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN  |                   |       |
|---|-------------------|-------|
| Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen   | Ja                | Nr. 9 |
| Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen   |                   |       |
| Behandlungsplanung  |                   |       |
| HbA1c-Zielwert  | Zielwert erreicht |       |
| Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation                       |                   |       |
| Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung | Nein              |       |
| Diabetesbezogene stationäre Einweisung  | Nein              |       |

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

4. Anlegen einer Verlaufsdocumentation am **06.12.2023** **15.mm.jjjj**:

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN  |  |        |
|---|--|--------|
| Anamnese- und Befunddaten   | Verlaufsdokumentation                                    | Aktion |
| HbA1c-Wert  | 12 %   |        |
| eGFR  | 18 ml/min/1,73m <sup>2</sup> KOF                         |        |
| Pulsstatus  | Auffällig,<br>Nicht untersucht                           | Nr. 10 |
| Sensibilitätsprüfung  | Auffällig  |        |
| Weiteres Risiko für <b>Ulcer</b> <b>Ulkus</b>   | Ja , Fußdeformität                                       |        |
| Ulkus   | tief   |        |
| (Wund)Infektion   | ja   |        |
| Injektionsstellen<br>(bei Insulintherapie)  | Nicht untersucht   |        |
| Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) | alle <b>6 sechs</b> Monate                               |        |
| Spätfolgen  | Diabetische<br>Nephropathie                              |        |
| Relevante Ereignisse  |  |        |
| Relevante Ereignisse  | Nierenersatztherapie                                     |        |
| Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation  | 3  |        |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation                | 1  |        |
| Medikamente   |  |        |
| Insulin oder Insulin-Analoga  | Ja   |        |
| Metformin   |  | Nr. 11 |
| Sonstige antidiabetische Medikation   | Nein   |        |
| SGLT2-Inhibitor   | Ja   |        |
| GLP-1-Rezeptoragonist   | Ja , Nein  | Nr. 12 |
| Thrombozytenaggregationshemmer  | Ja   |        |
| Schulung  |  |        |
| Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)  | Keine  |        |
| Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen   | Ja   |        |
| Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen   | Bei letzter<br>Dokumentation keine<br>Schulung empfohlen |        |
| Behandlungsplanung  |  |        |
| HbA1c-Zielwert  | Zielwert erreicht  |        |

**INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN**

|   |                |  |
|---|----------------|--|
| Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation                       | Veranlasst     |  |
| Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung | Nein           |  |
| Diabetesbezogene stationäre Einweisung  | Ja, Veranlasst |  |

## 2.2.2 Konditionaler Prüffall 6515

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Prüffall-ID</b>    | 6515   |
| <b>Testziel</b>       | Kontrolle einer Erstdokumentation mit fehlerhafter Einschreibung   |
| <b>Voraussetzung</b>  | Software ist in der Lage, sowohl DM1 als auch DM2 zu dokumentieren   |
| <b>Prüfunterlagen</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>› Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben nach einer möglichen Hinweissteuerung und wie das Softwaresystem die Eingabefehler verhindert.</li> <li>› 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.</li> <li>› Screenshots / Videodateien und ggf. Erläuterungen, wie das Softwaresystem die Eingabefehler verhindert.</li> </ul> |
| <b>Hinweis</b>        | Nur umzusetzen, wenn Dokumentation von DM1 und DM2 möglich ist.  |

### Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

#### 1. Versichertendaten:

Martin Gruber (**Versichertendaten 2** – Ersatzverfahren) im Ersatzverfahren erfassen.

#### 2. Anlegen einer Erstdokumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN                                 |   |        |
|--|---|--------|
| Administrative Daten   | Erstdokumentation                                   | Aktion |
| DMP-Fallnummer   | 6515  |        |
| Krankenhaus-IK   |   |        |
| Dokumentation in Vertretung erstellt                           |   |        |
| Datum  | 06.10.2023 15.mm.jjjj                               |        |
| Einschreibung wegen  | Diabetes mellitus Typ 1,<br>Diabetes mellitus Typ 2 | Nr. 13 |
| Geschlecht   | Männlich  |        |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten                           |   |        |
| Körpergröße  | 2,00 m  |        |
| Körpergewicht  | 091 kg  |        |
| Blutdruck  | 130 / 78 mmHg                                       |        |
| Raucher  | Ja  |        |
| Begleiterkrankungen  | Fettstoffwechselstörung                             |        |
| Behandlungsplanung   |   |        |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse |   |        |
| Dokumentationsintervall  | Quartalsweise                                       |        |
| Datum der Erstellung   | 06.10.2023 15.mm.jjjj                               |        |

## 2.3 WEITERE PRÜFFÄLLE ZUM ANFORDERUNGSKATALOG

### 2.3.1 Prüffall 6530

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Prüffall-ID</b>    | 6530   |
| <b>Testziel</b>       | › Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)   |
| <b>Voraussetzung</b>  | ›  |
| <b>Prüfunterlagen</b> | › Dokumentieren Sie durch Videos die Eingaben einschließlich der Ergebnisse nach einer möglichen Hinweissteuerung. |
| <b>Hinweis</b>        | › Dieser Testfall ist unterteilt in drei Szenarien   |

#### SZENARIEN

##### Szenario 1

Das System bietet dem Anwender bei dem eDMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 zu spezifischen Parametern die Möglichkeit, sich die erläuternden Texte gemäß Anforderung **KP2-210** anzeigen zu lassen (siehe [KBV\\_ITA\\_VGEX\\_Anforderungskatalog\\_eDMP](#)).

**Die Angaben der anderen Pflichtparameter können beliebig gesetzt werden.**

1. Erfassen Sie für das aktuelle Quartal für einen beliebigen Patienten eine Verlaufsdokumentation, in der:
  - a) der Parameter „Fußstatus: Ulkus“ auf die Angabe „tief“ gesetzt ist, und zeigen Sie das Systemverhalten.
  - b) der Parameter „Fußstatus: Ulkus“ auf die Angabe „oberflächlich“ und der Parameter „Fußstatus: Pulsstatus“ auf die Angabe „Unauffällig“ gesetzt ist, und zeigen Sie das Systemverhalten.
  - c) der Parameter „Fußstatus: Ulkus“ auf die Angabe „oberflächlich“ und der Parameter „Fußstatus: Pulsstatus“ auf die Angabe „Auffällig“ gesetzt ist, und zeigen Sie das Systemverhalten.
2. Bitte legen Sie für einen beliebigen Patienten für die letzten **drei Quartale** Verlaufsdokumentationen mit dem Parameter „Fußstatus: Pulsstatus“ = „Nicht untersucht“ an.  
Bitte legen Sie zusätzlich eine Dokumentation an, aus der hervorgeht, dass die letzte komplette Fußuntersuchung vor **10 Monaten** durchgeführt wurde.

Erfassen Sie für das aktuelle Quartal und denselben Patienten eine Verlaufsdokumentation mit dem folgenden Parameter:

„Fußstatus: weiteres Risiko für Ulkus“ = „nicht untersucht“  
und zeigen Sie das Systemverhalten.

## SZENARIEN

### Szenario 2

Das System bietet dem Anwender bei dem eDMP Diabetes mellitus Typ 2 zu spezifischen Parametern die Möglichkeit, sich die erläuternden Texte gemäß Anforderung **KP2-215** anzeigen zu lassen (siehe [KBV\\_ITA\\_VGEX\\_Anforderungskatalog\\_eDMP](#)).

**Die Angaben der anderen Pflichtparameter können beliebig gesetzt werden.**

1. Bitte legen Sie für einen beliebigen Patienten für die letzten **sechs Quartale** Verlaufsdokumentationen an, in denen der Parameter „Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation“ die Angabe „Nicht Durchgeführt“ hat.

In der Dokumentation vor **19 Monaten** hatte der Parameter „Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation“ **letztmalig** die Angabe „Durchgeführt“.

Erfassen Sie für das aktuelle Quartal und denselben Patienten eine Verlaufsdokumentation mit dem folgenden Parameter:

„Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation“ = „Nicht Durchgeführt“ und zeigen Sie das Systemverhalten.

2. Bitte legen Sie für einen beliebigen Patienten Verlaufsdokumentationen an, in denen das System keine Augenuntersuchung ermitteln konnte und zeigen Sie das Systemverhalten.
- 
- 

### Szenario 3

Das System bietet dem Anwender die Möglichkeit, sich die erläuternden Texte zu den Parametern „Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung“, „Intervall für künftige Fußinspektionen“ und „Fußstatus“ bei den Indikationen DM1 und DM2 gemäß Anforderung **KP2-210** anzeigen zu lassen (siehe [KBV\\_ITA\\_VGEX\\_Anforderungskatalog\\_eDMP](#)).

---

---

### 2.3.2 Prüffall 6540

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Prüffall-ID</b>    | 6540  |
| <b>Testziel</b>       | Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP)   |
| <b>Voraussetzung</b>  |   |
| <b>Prüfunterlagen</b> | PDF-Datei „TE_EWE_DM2.pdf“ der indikationsübergreifenden Teilnahme- und Einwilligungserklärung  |
| <b>Hinweis</b>        | 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:

- Versichertendaten**  
Die Versichertendaten von **Lija Malta (XML\_36)** einlesen und speichern.
- Erstellen der Teilnahmeerklärung (Exemplar für die Datenstelle)** gemäß Kapitel 3 des Anforderungskataloges eDMP (KBV\_ITA\_VGEX\_Anforderungskatalog\_eDMP) mit den folgenden Daten:

|                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| <b>Administrative Daten</b> |                                  |
| DMP                         | Diabetes mellitus Typ 2          |
| DMP-Fallnummer              | 1010                             |
| Datum                       | <del>05.04.2023</del> 15.10.2026 |

# TESTDATENVALIDIERUNG

Alle in Prüffälle 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 TDV6518 in der Testdatenvalidierung genutzt werden. 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.

Testdaten validieren

Zertifizierungsthema \*

eDMP-DM2

Prüfpaket

KBV\_ITA\_AHEX\_Pruefpaket\_eDMP\_DM2

Pruefunterlagen \*

Durchsuchen... Keine Datei ausgewählt.

Wählen Sie hier eine ZIP-Datei aus.

E-Mail-Adresse (Testergebnis)

E-Mail-Adresse eingeben

An diese E-Mail-Adresse wird nur das Testergebnis gesendet. Die E-Mail wird nicht gespeichert.

Captcha \*

8x2dx

Captcha eingeben

Testdaten validieren

Abbildung 3: Testdatenvalidierung

Bitte beachten Sie die folgende Verzeichnisstruktur des ZIP-Archives. Beachten Sie, dass der Dateinamen des Archivs mit „**Test\_100**“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

| Name                                       | Typ                      |
|--|--------------------------|
| Test_100_SystemID.zip                      | ZIP-komprimierter Ordner |
| Dokumentation                              | Dateiordner              |
| 391234511_20250406101010_1_DM2_607.idx     | IDX-Datei                |
| 391234511_20250406101010_1_DM2_607.idx.XKM | XKM-Datei                |

Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung ohne Prüffall TDV6518

### 3.1 PRÜFFALL TDV6518

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Prüffall-ID</b>    | TDV6518   |
| <b>Testziel</b>       | › Anlage einer Erstdokumentation mit der Schnittstellenversion <del>6.06</del> <b>6.07</b>  |
| <b>Voraussetzung</b>  | ›   |
| <b>Prüfunterlagen</b> | › DM2-Dokumentationsunterlagen  |
| <b>Hinweis</b>        | › Dieser Prüffall ist <b>nur</b> für die Testdatenvalidierung, die Prüfunterlagen müssen daher nicht im Zertifizierungsportal hochgeladen werden. |

**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   | TDV6518                                 |
| Krankenhaus-IK   |   |
| Dokumentation in Vertretung erstellt                           |   |
| Datum  | <del>06.04.2023</del> <b>06.04.2025</b> |
| Einschreibung wegen  | Diabetes mellitus Typ 2                 |
| 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   | <del>06.04.2023</del> <b>06.04.2025</b> |

| <b>INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN</b>   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>Anamnese- und Befunddaten</b>  | <b>Erstdokumentation</b>       |
| HbA1c-Wert  | 10,1 %                         |
| eGFR  | Nicht bestimmt                 |
| Pulsstatus  | Unauffällig                    |
| Sensibilitätsprüfung  | Auffällig                      |
| Weiteres Risiko für Ulcus   | Hyperkeratose mit Einblutung   |
| Ulkus   | oberflächlich                  |
| (Wund)Infektion   | nein                           |
| Injektionsstellen<br>(bei Insulintherapie)  |                                |
| Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) | alle 6 Monate                  |
| Spätfolgen  |                                |
| <b>Relevante Ereignisse</b>   |                                |
| Relevante Ereignisse  | Keine der genannten Ereignisse |
| Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation  |                                |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation                |                                |
| <b>Medikamente</b>  |                                |
| Insulin oder Insulin-Analoga  | Nein                           |
| Metformin   | Ja                             |
| Sonstige antidiabetische Medikation   | Nein                           |
| Thrombozytenaggregationshemmer  | Nein                           |
| SGLT2-Inhibitor   | Nein                           |
| GLP-1-Rezeptoragonist   | Ja                             |

| <b>SCHULUNG</b>   |                   |
|---|-------------------|
| Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)  | Keine             |
| Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen                               | Diabetes-Schulung |
| Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen   |                   |
| Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen   |                   |
| <b>Behandlungsplanung</b>   |                   |
| HbA1c-Zielwert  | Zielwert erreicht |
| Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation                       |                   |
| Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung | Nein              |
| Diabetesbezogene stationäre Einweisung  | Nein              |

# ANHANG

## 4.1 VERSICHERTENDATEN 1 – ERSATZVERFAHREN

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

## 4.2 VERSICHERTENDATEN 2 – ERSATZVERFAHREN

| PERSONALIEN |                            |   |
|-------------|----------------------------|---|
| 3100        | Namenzusatz                |   |
| 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                        | 10623   |
| 3114        | Wohnsitzländercode         | D   |
| 3113        | Ort                        | Berlin  |
| 3116        | WOP                        | 72  |
| 3108        | Versichertenart            | 1   |
| 3110        | Geschlecht                 | M   |
| 4133        | Versicherungsschutz Beginn |   |
| 4110        | Versicherungsschutz Ende   |   |
| 4111        | Kostentraegerkennung       | 104829759                                     |
| 4131        | BesonderePersonengruppe    | 00  |
| 4132        | DMP_Kennzeichnung          | 06  |

## 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_DM1_DM2                  | Ausfüllanleitung zum indikationsspezifischen Datensatz für die strukturierten Behandlungsprogramme Diabetes mellitus Typ 1 und 2 |
| EXT_ITA_AHEX_Teilnahme_eDMP_DM1_DM2                  | Erklärung Diabetes mellitus zur Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm für Diabetes mellitus                      |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_Asthma                      | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms Asthma                      |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_DM1_DM2                     | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten der strukturierten Behandlungsprogramms DM1 und DM2                 |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_KHK                         | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms KHK                         |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_Uebergreifend               | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des indikationsübergreifenden allgemeinen Datensatzes               |
| KBV_ITA_FMEX_AAZ_eDMP_DM2                            | Antrag auf Zertifizierung eDMP-DM2 (Ergänzende Erklärung)  |
| [KBV_ITA_RLEX_Zert]                                  | Zertifizierungsrichtlinie der KBV  |
| KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP                | Anforderungskatalog eDMP   |
| KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eDMP_DM2                  | Dokumentation DM2 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  |
| Prüfstammdateien                                     | Im Rahmen der Prüfung sind die regulären KBV-Stammdateien zu verwenden.  |
| VSD_Testfaelle_DMP_Vn.n.zip <sup>4</sup>             | eGK Daten  |

<sup>4</sup> 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](mailto:pruefstelle@kbv.de)

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

[pruefstelle@kbv.de](mailto:pruefstelle@kbv.de), [www.kbv.de](http://www.kbv.de)