

PRUEFPAKET EDMP-COPD

[KBV_ITA_AHEX_PRUEFPAKET_EDMP_COPD]

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG
DEZERNAT DIGITALISIERUNG UND IT
IT IN DER ARZTPRAXIS

12. FEBRUAR 2024

VERSION: 1.26

DOKUMENTENSTATUS: IN KRAFT

INHALT

| | |
|---|-----------|
| ALLGEMEINES | 6 |
| 1.1 Rechtsgrundlage | 6 |
| 1.2 Zertifizierungsablauf | 6 |
| 1.3 Zertifizierungsportal | 6 |
| 1.4 Zertifizierungsdokumente | 7 |
| 1.5 Prüfunterlagen | 7 |
| 1.6 Prüfvorgaben | 9 |
| 1.6.1 Prüfstammdaten | 9 |
| 1.6.2 Versichertendaten | 9 |
| 1.6.3 Praxisdaten/ Arztstempel | 9 |
| 1.6.4 Krankenhausdaten | 9 |
| 1.6.5 Prüfnummer | 10 |
| 1.6.6 Stammdaten der Datenannahmestellen (SDDA) | 10 |
| 1.6.7 Auflistung der Prüffälle | 10 |
| PRÜFFÄLLE | 11 |
| 2.1 Prüffälle Dokumentation | 11 |
| 2.1.1 Prüffall 8511 | 11 |
| 2.1.2 Prüffall 8512 | 14 |
| 2.1.3 Prüffall 6520 | 17 |
| 2.2 Prüffall Systemreaktion | 22 |
| 2.2.1 Prüffall 8514 | 22 |
| 2.2.2 Prüffall 8515 | 25 |
| 2.3 Weitere Prüffälle zum Anforderungskatalog | 26 |
| 2.3.1 Prüffall 8530 | 26 |
| 2.3.2 Prüffall 8540 | 27 |
| TESTDATENVALIDIERUNG | 28 |
| 3.1 Prüffall TDV8518 | 29 |
| ANHANG | 31 |
| 4.1 Versichertendaten 1 – Ersatzverfahren | 31 |
| 4.2 Versichertendaten 2 – Ersatzverfahren | 32 |
| REFERENZIERTE DOKUMENTE | 33 |

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

| | |
|---|----|
| Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung | 8 |
| Abbildung 2: Exemplarische Struktur der Archivdatei mit den Prüfunterlagen | 8 |
| Abbildung 3: Testdatenvalidierung | 28 |
| Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung | 28 |

DOKUMENTENHISTORIE

| Version | Datum | Autor | Änderung | Begründung | Seite |
|---------|------------|-------|---|--|----------------|
| 1.26 | 12.02.2024 | KBV | Anpassung der Prüffälle an die Schnittstellenversion 4.06 Änderungen der Nummerierung der Aktionen in den Prüffällen 8514 und 8515 | Schnittstellenversion 4.06 ist ab 01.04.2024 zu verwenden. | 11 22 |
| 1.25 | 15.08.2023 | KBV | Datumsanpassungen der Prüffälle. Anpassung der Medikamente im Prüffall 6520 für DM1. | Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle (DM1-Schnittstellenversion 5.07 ist ab 01.10.2023 zu verwenden). | 11 |
| 1.24 | 08.02.2023 | KBV | Korrektur des Datums der Erstellung der Dokumentationen im Prüffall 5514 | | 22, 24 |
| 1.23 | 08.11.2022 | KBV | Datumsanpassungen der Prüffälle. Neuer Prüffall 8540 zur Umsetzung der übergreifenden Teilnahmeerklärung | Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle. Schnittstellenversion 4.05 ist ab 01.04.2023 zu verwenden. Anpassung an Änderungen im Anforderungskatalog. | 11ff 27 |
| 1.22 | 12.08.2021 | KBV | Überarbeitung des Layouts | Überführung ins neue Corporate Design | Alle |
| 1.21 | 19.03.2021 | KBV | Datumsanpassungen der Prüffälle | Datumsanpassungen wegen der übergreifenden Prüffälle | 11ff |
| 1.20 | 15.02.2021 | KBV | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.04 | Schnittstellenversion 4.04 ist ab 01.04.2021 zu verwenden | 11ff |

| | | | | | |
|------|------------|-----|--|--|--------------------------------|
| 1.19 | 28.02.2019 | KBV | Korrektur bei dem Feld „Datum der Erstellung“ | Fehlerkorrektur | 11ff |
| 1.18 | 11.02.2019 | KBV | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.03 | Schnittstellenversion 4.03 ist ab 01.04.2019 zu verwenden | 11ff |
| 1.17 | 15.11.2018 | KBV | Korrektur Prüffall 8514 | | 22 |
| 1.16 | 07.05.2018 | KBV | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.01 und 4.02 | Schnittstellenversion 4.02 ist ab 01.07.2018 zu verwenden | |
| 1.15 | 12.03.2018 | KBV | Einreichung des Antrags auf Zertifizierung Korrektur der Nummerierung in Prüffall 8515 | Anpassung des Zertifizierungsportales | 6ff 25 |
| 1.14 | 13.02.2018 | KBV | Anpassung der Prüffälle an Schnittstellenversionen 4.00 und 4.01 Aufnahme eines Testfalls für die Testdatenvalidierung zur Schnittstellenversion 4.02 | Schnittstellenversion 4.01 ist ab 01.04.2018 zu verwenden Schnittstellenversion 4.02 ist ab 01.07.2018 zu verwenden | 11ff 29ff |
| 1.13 | 15.11.2017 | KBV | Anpassung der Prüffälle an neue Schnittstelle Streichung der Zusatz-Prüffälle aus der Testdatenvalidierung | Schnittstellenversion 4.00 ist ab 01.01.2018 zu verwenden Übernahme der Prüffälle bzgl. des Schnittstellenwechsels in Kapitel 2 | 11ff |
| 1.11 | 23.05.2017 | KBV | Komplettüberarbeitung des Prüfpaketes | Aktualisierung der Zertifizierungsrichtlinie | Alle |

ALLGEMEINES

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

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

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

1.1 RECHTSGRUNDLAGE

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

1.2 ZERTIFIZIERUNGSABLAUF

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

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

HINWEIS

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

1.3 ZERTIFIZIERSPORTAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.4 ZERTIFIZIERUNGSDOKUMENTE

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

1.5 PRÜFUNTERLAGEN

Für das Zertifizierungsverfahren werden als Nachweis folgende Unterlagen erwartet:

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

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

[Konditional] Multimorbider Fall: Sofern Ihr System eine Zulassung für eine oder mehrere in dem Prüffall 6520 genannten Indikationen verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Dabei müssen die Dateien entsprechend den Vorgaben als eine Archivdatei verschlüsselt (*.zip.XKM) direkt in dem Hauptverzeichnis des zip-Archives abgelegt werden.

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

Die geforderten Videomitschnitte, Screenshots und die Teilnahmeerklärung (Prüffall 8540) müssen in einem gesonderten Ordner „Dokumentation“ übermittelt werden und folgender Namenskonvention entsprechen. Diese werden durch den Prüfer begutachtet.

- [PrüffallNr.]¹_[lfdNr.]².*³
- Teilnahmeerklärung (Prüffall 8540): TE_EWE_COPD.pdf

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

- Zert_105_SystemID.zip

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

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

| Zert_105_SystemID.zip | |
|---|-------------|
| Name | Typ |
| █ Dokumentation | Dateiordner |
| ▀ 391234511_20240730101010_1_COPD_406.zip.XKM | XKM-Datei |
| ▀ 391234511_20240730101010_1_COPD_406.idx | IDX-Datei |
| ▀ 856215715_20240730101010_1_COPD_406.idx | IDX-Datei |
| ▀ 856215715_20240730101010_1_COPD_406.zip.XKM | XKM-Datei |

Abbildung 1: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Zertifizierung

| | |
|---|-------------|
| 391234511_20240730101010_1_COPD_406.zip.XKM | XKM-Datei |
| COPD | Dateiordner |
| Dokumentation | Dateiordner |
| ▀ 391234511_8511_20240406.EECO | EECO-Datei |
| ▀ 391234511_8511_20240706.EVCO | EVCO-Datei |
| ▀ 391234511_8512_20240406.EECO | EECO-Datei |
| ▀ 391234511_8512_20240706.EVCO | EVCO-Datei |

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

¹ Nummer des Prüffalls

² Laufende Nummer

³ Gängiges Bild- bzw. Videoformat

1.6 PRÜFVORGABEN

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

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

1.6.1 Prüfstammdaten

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

1.6.2 Versichertendaten

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

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

1.6.3 Praxisdaten/ Arztstempel

Folgende Angaben sind für die Zertifizierung zu verwenden:

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

1.6.4 Krankenhausdaten

Für den Fall, dass ein Krankenhaus-IK im Prüffall angegeben ist, wird in der Begleitdatei als Absender bzw. dokumentierende Einrichtung die Adresse des Krankenhauses angegeben. Für die Angabe des

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

| BEZEICHNUNG | INHALT |
|------------------------|-------------------------------|
| Krankenhaus-IK | 856215715 |
| Name des Krankenhauses | Test-Krankenhaus, Pneumologie |
| Straße | Am Wehr |
| Hausnummer | 20 |
| Postleitzahl und Ort | 10437 Berlin |
| Telefon | 06151 / 3333333 |

1.6.5 Prüfnummer

Folgende Default-Prüfnummern sind bei der Zertifizierung zu verwenden:

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

1.6.6 Stammdaten 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.

1.6.7 Auflistung der Prüffälle

Auflistung der in diesem Prüfpaket verwendeten Prüffälle

| PRÜFFALL-ID | NAME | VERZEICHNISNAME |
|------------------------|-----------------------|---|
| 8511 | Viktor Müller | XML_09 |
| 8512 | Monika Kleinjung | XML_08 |
| 8540 | Lija Malta | XML_36 |
| TDV8518 | Brigitte Althaus | XML_05 |
| Ersatzverfahren | | |
| 6520 | Johannes Frönkenstein | Ersatzverfahren (s. Versichertendaten 1 – Ersatzverfahren) |
| 8515 | Martin Gruber | Ersatzverfahren (s. Versichertendaten 2 – Ersatzverfahren) |

PRÜFFÄLLE

2.1 PRÜFFÄLLE DOKUMENTATION

2.1.1 Prüffall 8511

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

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

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

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdocumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN | | |
|---|--|--|
| Administrative Daten | Erstdokumentation | Verlaufsdocumentation |
| DMP-Fallnummer | 8511 | 8511 |
| Krankenhaus-IK | | |
| Dokumentation in Vertretung erstellt | | |
| Datum | 06.10.2023 06.04.2024 | 06.12.2023 06.07.2024 |
| Einschreibung wegen | COPD | COPD |
| Geschlecht | Männlich | Männlich |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten | | |
| Körpergröße | 2,01 m | 2,01 m |
| Körpergewicht | 126 kg | 120 kg |
| Blutdruck (systolisch / diastolisch) | 300 / 180 mmHg | 250 / 90 mmHg |
| Raucher | Ja | Nein |
| Begleiterkrankungen | Arterielle Hypertonie, Chronische Herzinsuffizienz | Arterielle Hypertonie, Chronische Herzinsuffizienz |
| Behandlungsplanung | | |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | Tabakverzicht, Ernährungsberatung, Körperliches Training | |

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN | | |
|--|-------------------------|---------------------------------|
| Dokumentationsintervall | Quartalsweise | Jedes zweite Quartal |
| Datum der Erstellung | 06.10.2023 06.04.2024 | 06.12.2023 06.07.2024 |
| INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN | | |
| Anamnese- und Befunddaten | Erstdokumentation | Verlaufsdocumentation |
| Aktueller FEV1-Wert (alle 6 sechs bis 12 zwölf Monate) | Nicht durchgeführt | 095,5 Prozent des Soll-Wertes |
| Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos | Ja | Ja |
| Relevante Ereignisse | | |
| Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation | | 0 |
| Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | | 1 |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | | |
| Medikamente | | |
| Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika | Kontraindikation | Keine |
| Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika | Dauermedikation | Kontraindikation |
| Lang wirksame Anticholinergika | Keine, Kontraindikation | Keine |
| Inhalationstechnik überprüft | Nein | Ja |
| Sonstige diagnosespezifische Medikation | Theophyllin, Andere | Inhalative Glukokortikosteroide |
| Schulung | | |
| COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) | Ja | Nein |
| Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen | Nein | |
| Empfohlene Schulung wahrgenommen | | Ja |
| Behandlungsplanung | | |
| COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst | Nein | Nein |
| Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen | Ja | Nein |
| Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen | Ja | Nein |
| An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen | | Ja |

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

Empfehlung zum körperlichen Training
ausgesprochen

Ja

Ja

2.1.2 Prüffall 8512

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

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

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

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdocumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN | | |
|--|----------------------------------|-----------------------|
| Administrative Daten | Erstdokumentation | Verlaufsdocumentation |
| DMP-Fallnummer | 8512 | 8512 |
| Krankenhaus-IK | | |
| Dokumentation in Vertretung erstellt | | |
| Datum | 06.10.2023 06.04.2024 | 06.12.2023 06.07.2024 |
| Einschreibung wegen | COPD | COPD |
| Geschlecht | Weiblich | Weiblich |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten | | |
| Körpergröße | 1,50 m | 1,51 m |
| Körpergewicht | 050 kg | 050 kg |
| Blutdruck | 100 / 50 mmHg | 100 / 50 mmHg |
| Raucher | Ja | Nein |
| Begleiterkrankungen | Keine der genannten Erkrankungen | KHK |
| Behandlungsplanung | | |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | Ernährungsberatung | |
| Dokumentationsintervall | Quartalsweise | Quartalsweise |
| Datum der Erstellung | 06.10.2023 06.04.2024 | 06.12.2023 06.07.2024 |

| INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN | | |
|--|---|-------------------------------|
| Anamnese- und Befunddaten | Erstdokumentation | Verlaufsdocumentation |
| Aktueller FEV1-Wert (alle 6 sechs bis 12 zwölf Monate) | 299,9 Prozent des Soll-Wertes | 201,5 Prozent des Soll-Wertes |
| Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt | Nein | Ja |
| Relevante Ereignisse | | |
| Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation | | 99 |
| Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | | 2 |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | | |
| Medikamente | | |
| Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika | Bei Bedarf, Dauermedikation | Keine |
| Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika | Keine | Kontraindikation |
| Lang wirksame Anticholinergika | Keine, Kontraindikation | Keine |
| Inhalationstechnik überprüft | Ja | Nein |
| Sonstige diagnosespezifische Medikation | Andere, Theophyllin, Inhalative Glukokortikosteroide, Systemische Glukokortikosteroide, | Nein |
| Schulung | | |
| COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) | Ja | Nein |
| Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen | Nein | |
| Empfohlene Schulung wahrgenommen | | War aktuell nicht möglich |
| Behandlungsplanung | | |
| COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst | Nein | Ja |
| Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen | Ja | |
| Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen | Ja | |
| An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen | | |

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

Empfehlung zum körperlichen Training
ausgesprochen

Nein

Nein

2.1.3 Prüffall 6520

| | |
|-----------------------|---|
| Prüffall-ID | 6520 |
| Testziel | Anlage einer Erst- und einer Verlaufsdocumentation mit multimorbider Einschreibung |
| Voraussetzung | |
| Prüfunterlagen | <ul style="list-style-type: none"> › COPD-Dokumentationsunterlagen › zusätzlich DM1- und/oder KHK-Dokumentationsunterlagen |
| Hinweis | Sofern das System eine Zulassung für die Indikatoren KHK und/oder DM1 verfügt, müssen die entsprechenden Daten ebenfalls dokumentiert werden. Sollte das System keine der beiden Zulassungen besitzen, dann sind nur die COPD-Daten zu übermitteln. |

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Die Versichertendaten von Johannes Frönkenstein (**Versichertendaten 1 – Ersatzverfahren** einlesen und speichern).

2. Anlegen einer Erst- und einer Verlaufsdocumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Administrative Daten | Erstdokumentation | Verlaudsdocumentation |
| DMP-Fallnummer | 6520 | 6520 |
| Krankenhaus-IK | 856215715 | 856215715 |
| Dokumentation in Vertretung erstellt | | |
| Datum | 06.10.2023 06.04.2024 | 06.12.2023 06.07.2024 |
| Einschreibung wegen | COPD, KHK, Diabetes mellitus Typ 1 | COPD, KHK, Diabetes mellitus Typ 1 |
| Geschlecht | Männlich | Männlich |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten | | |
| Körpergröße | 1,75 m | 1,75 m |
| Körpergewicht | 064 kg | 062 kg |
| Blutdruck | 120 / 70 mmHg | 124 / 76 mmHg |
| Raucher | Ja | Nein |

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN

| | | |
|---------------------|--|--|
| Begleiterkrankungen | Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die COPD-Dokumentation sind dies KHK und Diabetes mellitus | Nach Funktion P1-47 des Anforderungskatalogs müssen die anderen eingeschriebenen Indikationen automatisch übernommen werden. Für die COPD-Dokumentation sind dies KHK und Diabetes mellitus |
|---------------------|--|--|

Behandlungsplanung

| | | |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | Tabakverzicht | |
| Dokumentationsintervall | Quartalsweise | Jedes zweite Quartal |
| Datum der Erstellung | 06.10.2023 06.04.2024 | 06.12.2023 06.07.2024 |

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

| Anamnese- und Befunddaten | | Erstdokumentation | Verlaufsdokumentation |
|---------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|
| COPD | Aktueller FEV1-Wert (alle 6 sechs bis 12 zwölf Monate) | 060,0 Prozent des Soll-Wertes | 092,0 Prozent des Soll-Wertes |
| COPD | Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt | Nein | Nein |

| | | | |
|-----|---|--------------------------|-----------------------------------|
| DM1 | HbA1c-Wert | 15,2 % | 14,3 % |
| DM1 | Pathologische Albumin-Kreatinin-Ratio | Nicht untersucht | Nicht untersucht |
| DM1 | eGFR | Nicht bestimmt | 180 ml/min/1,73m ² KOF |
| DM1 | Pulsstatus | Auffällig | Unauffällig |
| DM1 | Sensibilitätsprüfung | Unauffällig | Nicht untersucht |
| DM1 | Weiteres Risiko für Ulcus | nein | Hyperkeratose mit Einblutung |
| DM1 | Ulkus | nein | oberflächlich |
| DM1 | (Wund)Infektion | nein | nicht untersucht |
| DM1 | Injektionsstellen (bei Insulintherapie) | Unauffällig | Nicht untersucht |
| DM1 | Intervall für künftige Fußinspektionen (bei Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr) | alle 6 Monate | Jährlich |
| DM1 | Spätfolgen | Diabetische Nephropathie | Diabetische Nephropathie |

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

| | | | |
|-----|-----------------|----------------|-------------|
| KHK | Angina pectoris | CCS IV | CCS III |
| KHK | LDL-Cholesterin | Nicht bestimmt | 20,2 mmol/l |

Relevante Ereignisse

| | | | |
|------|---|--|---|
| COPD | Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation | | 3 |
| COPD | Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | | 2 |

| | | | |
|-----|--|--------------------------------|-------------|
| DM1 | Relevante Ereignisse | Keine der genannten Ereignisse | Herzinfarkt |
| DM1 | Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation | | 2 |
| DM1 | Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation | | 2 |

| | | | |
|-----|---|------|---|
| KHK | Relevante Ereignisse | Nein | Herzinfarkt, instabile Angina pectoris |
| KHK | Ungeplante stationäre Behandlung wegen KHK seit der letzten Dokumentation | | 3 |
| KHK | Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate | Ja | Ja |

Medikamente

| | | | |
|------|---|------------------|---------------------------------|
| COPD | Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika | Kontraindikation | Keine |
| COPD | Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika | Keine | Keine |
| COPD | Lang wirksame Anticholinergika | Bei Bedarf | Dauermedikation |
| COPD | Inhalationstechnik überprüft | Nein | Nein |
| COPD | Sonstige diagnosespezifische Medikation | Nein | Inhalative Glukokortikosteroide |

| | | | |
|-----|--------------------------------|------|------------------------|
| DM1 | Thrombozytenaggregationshemmer | Nein | Kontraindikation, Nein |
|-----|--------------------------------|------|------------------------|

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

| | | | |
|-----|--------------------------------|-------------|-------------------------------|
| KHK | Thrombozytenaggregationshemmer | Nein | Kontraindikation, Nein |
| KHK | Betablocker | Ja | Kontraindikation |
| KHK | ACE-Hemmer | Nein | Nein |
| KHK | Aktuelle Statin Dosis | Kein Statin | Kontraindikation gegen Statin |

Schulung

| | | | |
|------|---|------|--|
| COPD | COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) | Nein | Ja |
| COPD | COPD-Schulung schon vor Einschreibung in DMP bereits wahrgenommen | Nein | |
| COPD | Empfohlene Schulung wahrgenommen | | Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen |

| | | | |
|-----|---|---------------------|--|
| DM1 | Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) | Hypertonie-Schulung | Keine |
| DM1 | Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen | Diabetes-Schulung | |
| DM1 | Empfohlene Diabetes-Schulung wahrgenommen | | Bei letzter Dokumentation keine Schulung empfohlen |
| DM1 | Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrgenommen | | Ja |

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

Behandlungsplanung

| | | | |
|------|--|------|------|
| COPD | COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst | Nein | Nein |
| COPD | Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen | Ja | |

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

| | | | |
|------|---|------|----|
| COPD | Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen | Ja | |
| COPD | An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen | | Ja |
| COPD | Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen | Nein | Ja |

| | | | |
|-----|---|-------------------|--------------------|
| DM1 | HbA1c-Zielwert | Zielwert erreicht | Zielwert erreicht |
| DM1 | Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation | | Nicht durchgeführt |
| DM1 | Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung | Ja, Veranlasst | Nein |
| DM1 | Diabetesbezogene stationäre Einweisung | Nein | Nein |
| KHK | Regelmäßiges sportliches Training | Nein | Ja |

2.2 PRÜFFALL SYSTEMREAKTION

2.2.1 Prüffall 8514

| | |
|-----------------------|--|
| Prüffall-ID | 8514 |
| Testziel | Kontrolle der softwareseitigen Erkennung von Fehleingaben |
| Voraussetzung | Patient oder Patientin ist mindestens 18 Jahre alt |
| Prüfunterlagen | <p>Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben und die möglichen Hinweis- bzw. Fehlermeldungen.</p> <p>Wenn technisch möglich, markieren Sie bitte die in Spalte „Aktion“ markierten Aktionen in der Aufzeichnung. Dies kann beispielsweise sprachlich oder durch Einblenden der entsprechenden Ziffer erfolgen.</p> |
| Hinweis | Konkrete Dokumentationsdaten sind frei wählbar, sofern diese nicht vorgegeben sind. |

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Die Personalien zu dem Testfall sind frei wählbar.

2. Anlegen einer Erstdokumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|--------|
| Administrative Daten | Erstdokumentation | Aktion |
| DMP-Fallnummer | 8514 | |
| Krankenhaus-IK | | |
| Dokumentation in Vertretung erstellt | | |
| Datum | 06.10.2023 06.04.2024 | |
| Einschreibung wegen | COPD | |
| Geschlecht | Je nach Auswahl des Patienten | |

| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten | | |
|--------------------------------------|-------|-------------|
| Körpergröße | 2,51 | 1,81 m |
| Körpergewicht | 301 | 121 kg |
| Blutdruck | 47/29 | 117/79 mmHg |
| Raucher | Ja | |
| Begleiterkrankungen | | Nr. 1 |

| Behandlungsplanung | | |
|--|---------------|--|
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | | |
| Dokumentationsintervall | Quartalsweise | |

INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN

Datum der Erstellung

06.10.2023 06.04.2024

INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN

| Anamnese- und Befunddaten | Erstdokumentation | Aktion |
|--|-------------------------------|--------|
| Aktueller FEV1-Wert (alle 6 sechs bis 12 zwölf Monate) | 300,0 Prozent des Soll-Wertes | Nr. 2 |
| Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt | Nein | |
| Relevante Ereignisse | | |
| Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation | 3 | Nr. 3 |
| Ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationär) ärztliche Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | | |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | | |
| Medikamente | | |
| Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika | Kontraindikation, Bei Bedarf | |
| Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika | Kontraindikation | |
| Lang wirksame Anticholinergika | Bei Bedarf | |
| Inhalationstechnik überprüft | Nein | |
| Sonstige diagnosespezifische Medikation | | Nr. 4 |
| Schulung | | |
| COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) | Nein | |
| Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen | | Nr. 5 |
| Empfohlene Schulung wahrgenommen | Nein | Nr. 6 |
| Behandlungsplanung | | |
| COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst | Nein | Nr. 7 |
| Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen | | Nr. 8 |
| Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen | | Nr. 9 |
| An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen | Ja | Nr. 10 |
| Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen | | Nr. 11 |

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

4. Anlegen einer Verlaufsdokumentation am **06.12.2023 bis **06.07.2024**:**

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

2.2.2 Prüffall 8515

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

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

Martin Gruber (s. [Versichertendaten 2 – Ersatzverfahren](#)) im Ersatzverfahren erfassen.

2. Anlegen einer Erstdokumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN | | |
|--|------------------------------------|------------|
| Administrative Daten | Erstdokumentation | Screenshot |
| DMP-Fallnummer | 8515 | |
| Krankenhaus-IK | | |
| Dokumentation in Vertretung erstellt | | |
| Datum | 06.10.2023 06.04.2024 | |
| Einschreibung wegen | COPD | Nr. 16 |
| Einschreibung wegen | Asthma bronchiale, COPD | Nr. 17 |
| Geschlecht | Männlich | |
| Allgemeine Anamnese- und Befunddaten | | |
| Körpergröße | 2,00 m | |
| Körpergewicht | 091 kg | |
| Blutdruck | 130 / 78 mmHg | |
| Raucher | Nein | |
| Begleiterkrankungen | Keine der genannten Krankheiten | |
| Behandlungsplanung | | |
| Vom Patienten gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse | | |
| Dokumentationsintervall | Quartalsweise | |
| Datum der Erstellung | 06.10.2023 06.04.2024 | |

2.3 WEITERE PRÜFFÄLLE ZUM ANFORDERUNGSKATALOG

2.3.1 Prüffall 8530

| Prüffall-ID | 8530 |
|----------------|--|
| Testziel | Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP) |
| Voraussetzung | |
| Prüfunterlagen | Dokumentieren Sie durch Video(s) die Eingaben und die möglichen Hinweis- bzw. Fehlermeldungen. Screenshots und ggf. Erläuterungen zum Nachweis der korrekten Systemfunktionalität |
| Hinweis | Dieser Testfall ist unterteilt in zwei Szenarien |

SZENARIEN

Szenario 1

Es wird eine Erstdokumentation für einen noch nicht im System existierenden Patienten angelegt. Bei Angabe der DMP-Fallnummer ist eine bereits existierende Nummer (z.B. 8511) einzugeben. Das System darf entsprechend der Anforderung P1-10 (siehe **KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP**) die bereits vergebene DMP-Fallnummer nicht akzeptieren.

Szenario 2

Der Patient wechselt den Arzt, z.B. aufgrund einer Vertretungsregelung. Nach Kenntnisnahme einer entsprechenden Warnung gemäß Anforderung P1-12 (siehe **KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP**), dass zu diesem Patienten keine Erstdokumentation vorliegt, wird eine Verlaufsdokumentation angelegt.

Szenario 3

Die Daten werden vom Anwender für den Versand vorbereitet. Das System erzeugt eine Hinweismeldung (Bildschirmkopie beilegen) bezüglich der Datenträgerbeschriftung und druckt einen Transportbegleitzettel aus. Hier soll die Umsetzung der Anforderungen KP4-40 und KP4-41 (siehe **KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP**) nachgewiesen werden.

2.3.2 Prüffall 8540

| Prüffall-ID | 8540 |
|----------------|---|
| Testziel | Kontrolle der korrekten Umsetzung von Teilen des Anforderungskataloges eDMP (KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP) |
| Voraussetzung | |
| Prüfunterlagen | PDF-Datei „TE_EWE_COPD.pdf“ der indikationsübergreifenden Teilnahme- und Einwilligungserklärung |
| Hinweis | Falls Ihr System die optionale Anforderung O7-10 (Ausdruck des Barcodes auf der indikationsübergreifenden Teilnahme- und Einwilligungserklärung) umsetzt, ist ein Barcode aufzudrucken. |

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten

Die Versichertendaten von [Lija Malta \(XML_36\)](#) einlesen und speichern.

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

| Administrative Daten | |
|----------------------|------------|
| DMP | COPD |
| DMP-Fallnummer | 1010 |
| Datum | 05.04.2023 |

TESTDATENVALIDIERUNG

Alle in [Kapitel 2](#) beschriebenen Prüffälle, bei welchen eine XML-Dokumentation das Ergebnis ist, können auch in der Testdatenvalidierung des Zertifizierungsportals genutzt werden. Eine Ausnahme bildet der multimorbide Fall „Prüffall 6520“.

Zusätzlich kann optional auch der Prüffall TDV8518 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. Nachdem das Thema ausgewählt wurde, kann das ZIP-Archiv mit den Prüfunterlagen hochgeladen werden. An die angegebene E-Mail-Adresse werden die Testergebnisse gesendet.

The screenshot shows the 'Testdaten validieren' (Test Data Validation) interface. At the top, there's a header with a pink star icon containing a white 'Z'. Below it, a dropdown menu is set to 'eDMP-COPD'. Under 'Prüfpaket', a file named 'KBV_ITA_AHEX_Prufpaket_eDMP_COPD' is selected. In the 'Pruefunterlagen' section, there's a note that no file is selected yet, with a placeholder 'Wählen Sie hier eine ZIP-Datei aus.'. The 'E-Mail-Adresse (Testergebnis)' field is empty. The 'Captcha' section shows the text '8n2fe' and a button to enter it. At the bottom, a large pink button says 'Testdaten validieren'.

Abbildung 3: Testdatenvalidierung

Bitte beachten Sie die folgende Verzeichnisstruktur des ZIP-Archives. Beachten Sie, dass der Dateinamen des Archivs mit „**Test_105**“ beginnen muss, sonst schlägt die Validierung fehl.

| Name | Typ |
|---|-------------|
| Dokumentation | Dateiordner |
| 391234511_20231030101010_1_COPD_404.idx | IDX-Datei |
| 391234511_20231030101010_1_COPD_404.zip.XKM | XKM-Datei |

Abbildung 4: Exemplarische Verzeichnisstruktur für die Testdatenvalidierung

3.1 PRÜFFALL TDV8518

| | |
|----------------|--|
| Prüffall-ID | TDV8518 |
| Testziel | Anlage einer Erstdokumentation mit der Schnittstellenversion 4.05 4.04 |
| Voraussetzung | |
| Prüfunterlagen | COPD-Dokumentationsunterlagen |
| Hinweis | |

Aktionen, die durch den Antragsteller durchgeführt werden:

1. Versichertendaten:

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

2. Anlegen einer Erstdokumentation

| INDIKATIONSÜBERGREIFENDE DATEN | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| Administrative Daten | Erstdokumentation |
| DMP-Fallnummer | TDV8518 |
| Krankenhaus-IK | |
| Dokumentation in Vertretung erstellt | |
| Datum | 03.07.2023 03.07.2022 |
| Einschreibung wegen | COPD |
| 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 | 03.07.2023 03.07.2022 |

| INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN | |
|--|-------------------------------|
| Anamnese- und Befunddaten | Erstdokumentation |
| Aktueller FEV1-Wert (alle 6 bis 12 Monate) | 095,3 Prozent des Soll-Wertes |
| Klinische Einschätzung des Osteoporoserisikos durchgeführt | Nein |

| INDIKATIONSSPEZIFISCHE DATEN | |
|---|------------|
| Relevante Ereignisse | |
| Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation | |
| Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation | |
| Medikamente | |
| Kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika | Keine |
| Lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika | Keine |
| Lang wirksame Anticholinergika | Bei Bedarf |
| Inhalationstechnik überprüft | Ja |
| Sonstige diagnosespezifische Medikation | Nein |
| Schulung | |
| COPD-Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation) | Nein |
| Schulung schon vor der Einschreibung in ein DMP bereits wahrgenommen | Ja |
| Empfohlene Schulung wahrgenommen | |
| Behandlungsplanung | |
| COPD-bezogene Über- bzw. Einweisung veranlasst | Nein |
| Empfehlung zum Tabakverzicht ausgesprochen | |
| Empfehlung zur Teilnahme an Tabakentwöhnungsprogramm ausgesprochen | |
| An einem Tabakentwöhnungsprogram seit der letzten Empfehlung teilgenommen | |
| Empfehlung zum körperlichen Training ausgesprochen | Nein |

ANHANG

4.1 VERSICHERTENDATEN 1 – ERSATZVERFAHREN

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

4.2 VERSICHERTENDATEN 2 – ERSATZVERFAHREN

| PERSONALIEN | | |
|-------------|----------------------------|---|
| 3100 | Namenszusatz | |
| 3120 | Vorsatzwort | |
| 3101 | Name | Gruber |
| 3102 | Vorname | Martin |
| 3103 | Geburtsdatum | 23.10.2020 |
| 3104 | Titel | |
| 3119 | Versicherten_ID | G231082448 |
| 3107 | Straße | Anneliese- und Georg-von-Groscurth-Plaetzchen |
| 3109 | Hausnummer | 100 B |
| 3112 | PLZ | 10117 |
| 3114 | Wohnsitzländercode | D |
| 3113 | Ort | Berlin |
| 3116 | WOP | 72 |
| 3108 | Versichertenart | 1 |
| 3110 | Geschlecht | M |
| 4133 | Versicherungsschutz Beginn | |
| 4110 | Versicherungsschutz Ende | |
| 4111 | Kostentraegerkennung | 104826164 |
| 4131 | BesonderePersonengruppe | 00 |
| 4132 | DMP_Kennzeichnung | 06 |

REFERENZIERTE DOKUMENTE

| Referenz | Dokument |
|---|--|
| Austausch_von_XML-Daten_V(n.nn).ZIP | KBV_ITA_VGEX_XML-Schnittstellen - Austausch von XML Daten in der Vertragsärztlichen Versorgung |
| EXT_ITA_AHEX_Anleitung_eDMP_COPD | Ausfüllanleitung zum indikationsspezifischen Datensatz für das strukturierte Behandlungsprogramm COPD |
| EXT_ITA_AHEX_Teilnahme_eDMP_COPD | Erklärung COPD zur Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm für COPD |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_COPD | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms COPD |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_DM1_DM2 | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten der strukturierten Behandlungsprogramms DM1 und DM2 |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_KHK | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des strukturierten Behandlungsprogramms KHK |
| EXT_ITA_VGEX_Plausi_eDMP_Uebergreifend | Plausibilitätsrichtlinie zur Prüfung der Dokumentationsdaten des indikationsübergreifenden allgemeinen Datensatzes |
| KBV_ITA_FMEX_AAZ_eDMP_COPD | Antrag auf Zertifizierung eDMP-COPD (Ergänzende Erklärung) |
| [KBV_ITA_RLEX_Zert] | Zertifizierungsrichtlinie der KBV |
| KBV_ITA_VGEX_Anforderungskatalog_eDMP | Anforderungskatalog eDMP |
| KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_eDMP_COPD | Dokumentation COPD Schnittstellenbeschreibung |
| KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDDA | Datensatzbeschreibung SDDA (Datenannahmestellen Stammdatei) |
| KBV_ITA_VGEX_Schnittstelle_SDKT | Datensatzbeschreibung SDKT |
| KBV-Kryptomodul (XKM) und öffentlicher Testschlüssel | KBV-Kryptomodul |
| Prüfstammdateien | Alle für das Verfahren ggf. relevanten Prüfstammdateien |
| VSD_5.2.0_Testfaelle_Vn.n.zip (eGK Daten im XML-Format) | eGK Daten |
| XPM-Paket_COPD | Prüfmodul COPD |

Ansprechpartner:

Dezernat Digitalisierung und IT

IT in der Arztpraxis

Tel.: 030 4005-2077, pruefstelle@kbv.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

pruefstelle@kbv.de, www.kbv.de