VSDM

Was leistet VSDM?

- **Bereitstellung** der gesetzlich definierten **Versichertenstammdaten** (VSD) zur Übernahme in Abrechnungsunterlagen und Vordrucke (bspw. eAU) durch den Leistungserbringenden.[1)]
- **Versicherungsnachweis** durch Versicherte.[2)]
- **Prüfung der Leistungspflicht** der Krankenkasse des Versicherten
  - erfolgt **verpflichtend** durch Leistungserbringer bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen im Quartal durch VSD-Dienste (VSDD) der Kassen[3)],
  - erfolgt durch **Prüfung** der **Gültigkeit** und **Aktualität** der VSD[4)] und
  - ist nachzuweisen mittels eines vom Leistungserbringenden zu speichernden **Prüfnachweises**[5)], der mit den Abrechnungsunterlagen zu übermitteln ist[6)].
- **Seit Mitte 2023 VSDM++**: **Nachweis** eines **Behandlungskontexts** (Anwesenheitsbelegs) über einen erweiterten Prüfnachweis
  - für die Anwendung E-Rezept
    - beim Abruf von E-Rezepten in der (Vor-Ort-)Apotheke mittels eGK (ohne PIN-Eingabe),
    - beim Einlösen von E-Rezepten bei einer (Versand-)Apotheke mittels Smartphone und eGK (ohne PIN-Eingabe) (CardLink),
  - bei der Anmeldung an der ePA für Leistungserbringende.

Versichertenstammdaten (VSD) dürfen grundsätzlich nur abgerufen werden, wenn ein **Behandlungskontext** vorliegt. In VSDM 1.0 erfolgt die Etablierung eines solchen durch Übergabe der eGK, in VSDM 2.0 kann der Behandlungskontext ebenfalls durch Nutzung der eGK, aber auch durch Nutzung einer (kartenungebundenen) digitalen Identität, zukünftig auch ohne physische Präsenz in der Leistungserbringerinstitution, erfolgen. Der Nachweis des Behandlungskontextes erfolgt in VSDM 2.0 über PoPP.

Gem. § 291 Abs. 9 S. 1 SGB V müssen die Kassen den Versicherten ein Ersatzverfahren für den elektronischen Versichertennachweis anbieten. Versicherte können dabei über eine von ihrer Krankenkasse angebotene Benutzeroberfläche einen Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung für die Vorlage bei einem Leistungserbringer anfordern. Die Krankenkasse muss dann einen solchen elektronischen Nachweis über die SÜV an den Leistungserbringenden übermitteln. Das Verfahren nennt sich elektronische Ersatzbescheinigung (eEB).

VSDM 1.0

- **Bereitstellung VSD**
  - VSD sind **auf** der **eGK** in einem proprietären XML-Datenformat gespeichert[7)]
- **Versicherungsnachweis**
  - **eGK** gilt als Versicherungsnachweis.[8)]
- **Prüfung der Leistungspflicht**
  - Erfolgt im Rahmen des Einlesens der VSD von der eGK beim Arztbesuch.
  - Beim Stecken der eGK werden die **VSD auf der eGK über die TI** mit dem VSDD der Krankenkasse **abgeglichen**.

    - Nach erfolgreicher Prüfung erfolgt **ggf.** eine **Aktualisierung** der Daten auf der eGK.
    - Der Vorgang wird protokolliert und ein **Prüfnachweis** auf der eGK abgelegt.
    - VSD und Prüfnachweis werden abschließend in das Primärsystem übernommen.
- **Etablierung des Behandlungskontexts**
    - Übergabe und Stecken der eGK
- **Nutzungsszenarien**
    - **nur** mit **eGK** (nicht mit GesundheitsID)
        - in der Versorgungseinrichtung mit zugelassenem eHealth-Kartenterminal (eHealth-KT) am Konnektor
        - mobil ausschließlich mit zugelassenem mobilen eHealth-KT und ohne Onlineabgleich und -prüfung
        - nicht in der Fernversorgung (bspw. Videosprechstunde)
- **Technische Architektur**
    - **eGK** wird in ein mit dem **Konnektor** gepairtes **eHealth-KT** gesteckt.
    - Primärsystem ruft Operation *ReadVSD* des Fachmoduls VSDM am Konnektor auf.
    - Verbindung zum **VSDD** der Krankenkasse über den Konnektor.
    - Kommunikation zwischen Konnektor und VSDD erfolgt über einen **Intermediär**, der die Daten der Arztpraxis anonymisiert bis hin zur IP-Adresse. Dadurch werden Profilbildungen vermieden.

VSDM 2.0

- **Bereitstellung VSD**
    - Die VSD stehen (aktuell und gültig) auf den VSDD der Krankenkassen im FHIR-Format zum Abruf zur Verfügung.
    - „Abgespeckte“ **VSD**[9] sind **auch weiterhin auf** der **eGK** gespeichert (als eine Art Offline-Backup), werden aber nach initialer Ausgabe nicht mehr aktualisiert.
- **Versicherungsnachweis**
    - eGK gilt weiter als Versicherungsnachweis.
    - Versicherungsnachweis kann zusätzlich auch mit (kartenungebundener) digitaler Identität (GesundheitsID) erfolgen.[10]
- **Prüfung der Leistungspflicht**
    - Die VSD werden nicht mehr von der eGK in das Primärsystem eingelesen.
    - Die Prüfung auf Aktualität und Gültigkeit gem. § 291b Abs. 1 S. 1 SGB V erfolgt durch **direkten Abruf der VSD vom VSDD** der Krankenkasse.
    - Die VSD inkl. des Prüfnachweises werden direkt in das Primärsystem übernommen und nicht mehr auf der eGK aktualisiert.[11]
    - VSDM 2.0 ist die erste **TI-2.0-Anwendung** und benötigt keinen Konnektor mehr (ZETA).[12]
- **Etablierung des Behandlungskontexts**
    - erfolgt über ein (kryptographisches) Token, das das Primärsystem vom **PoPP-Dienst** erhält.
    - Authentizität („Anwesenheit“) des Versicherten kann dem PoPP-Dienst mittels **eGK** oder **GesundheitsID** (Smartphone) nachgewiesen werden.
- **Nutzungsszenarien**
    - mit **eGK** und **GesundheitsID**
        - in der Versorgungseinrichtung (auch mit Standardkartenleser)
        - **mobil** (bspw. Hausbesuche, in Pflegeeinrichtungen)
        - **Fernversorgung** (bspw. Videosprechstunde)
- **Technische Architektur**

- Autorisiert durch das PoPP-Token ruft das Primärsystem (ohne Konnektor und Intermediär[13)]) die VSD direkt vom VSDD ab.
- Absicherung der Verbindung zum **PoPP-Dienst** und **VSDD** über **ZETA**.
- Im Vor-Ort-Szenario kann zum Stecken der eGK auch ein **Standardkartenlesegerät** genutzt werden.
- Zur Authentifizierung der Leistungserbringerinstitution am PoPP-Dienst und VSDD wird weiter entweder ein Konnektor/TI-Gateway plus SMC-B oder ein TI-Gateway mit einer SM-B (kartenungebundene Leistungserbringer-Identität) benötigt.

Bei VSDM 2.0 erfolgt eine (weitgehende) Entkopplung von der eGK. Abruf der VSD (sowie auch die Etablierung des Behandlungskontextes) kann entweder mit eGK oder (kartenungebundener) digitaler Identität erfolgen - zukünftig auch ohne physische Präsenz in der Leistungserbringerinstitution.

TODO:

- Protokollierung Unterschied VSDM 1 und 2
- Nutzung eID-LEI und eID-LE mit VSDM?

Spezifikationen VSDM 2.0



18.09.2025: Neues Release mit kleineren Änderungen: https://gemspec.gematik.de/releases/VSDM2_25_2/



Spezifikation wurde am 20.08.2025 veröffentlicht: https://gemspec.gematik.de/docs/gemSpec/gemSpec_VSDM_2/gemSpec_VSDM_2_V1.1.0/

Technische Voraussetzungen für VSDM 2.0

Für VSDM 2.0 als erste Anwendung der TI 2.0 werden mit Zero Trust (ZETA) und PoPP zwei zentrale Basisinfrastrukturkomponenten benötigt.

Konkret sind notwendig:

- Zugelassenes TI-Gateway bzw. zugelassener Konnektor einer passenden Version
- Zugelassener PoPP-Dienst mit ZETA Guard (geplant zum 01.07.2026)
- Zugelassene® VSDM-2.0-Dienst(e) mit ZETA Guard (geplant ab 01.07.2026)
- Primärsystem mit ZETA Client, PoPP-Client + VSDM-2.0-Modul
- Für mobile Geräte ebenfalls ZETA Client und PoPP Client bzw. Zugriff auf Primärsystem mit diesen beiden Clients

Gesetzliche Fristen

- Speicherung vollständiger VSD auf eGK für eGKs, die vor dem 1.1.2026 (GeDIG: 1.6.2027) ausgegeben werden (§ 291 Abs. 2 Nr. 3 SGB V).

- (Kartenungebundene) digitale Identität (GesundheitsID) (GeDIG: plus EUDI Wallet ab 1.1.2028) als Authentisierungsmittel und als Versichertennachweis ab 1.1.2027 (§ 291 Abs. 8 S. 3 SGB V).
- Versicherungsnachweis auch durch GesundheitsID ab 1.1.2027 (§ 291a Abs. 1 S. 3 SGB V).
- Elektronischer Speicherung und Abruf der VSD auf bzw. vom Dienst der Krankenkasse ab 1.1.2026 (§ 291a Abs. 4 S. 2 SGB V).
- Kassen müssen VSDM-Fachdienste zur Prüfung der Gültigkeit und Aktualität und Aktualisierung auf der eGK (nur) noch bis 31.12.2025 bereitstellen (§ 291b Abs. 1 S. 2 SGB V).
- Bis zum 31.12.2025 wird der Abgleich und die Aktualisierung der auf der eGK gespeicherten VSD mit den VSDM-Diensten der Kassen bei der (erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch einen Versicherten im Quartal notwendigen) Prüfung der Leistungspflicht durch die Leistungserbringer ermöglicht (§ 291b Abs. 2 S. 2 SGB V).
- Ab 1.1.2026 erfolgt die Prüfung der Leistungspflicht durch elektronischen Abruf der Daten auf den VSDM-Fachdiensten der Kassen (§ 291b Abs. 2 S. 3 SGB V).
- Übergangsfrist bis zum 31.3.2026: bis dahin Prüfung der Leistungspflicht auch mit VSDM 1.0 möglich (§ 291b Abs. 2 S. 4 SGB V).
- Speicherung Prüfnachweis auf eGK vor dem 1.1.2026, danach Speicherung des Prüfnachweises in Primärsystem (§ 291b Abs. 2 S. 5 SGB V).

Roadmap VSDM 2.0



Aufgrund der größeren als erwarteten Komplexität bei der Integration der ZETA-Komponenten in die VSDD sowie den individuellen Betriebsumgebungen wird eine Verschiebung der Pilotierung (und damit auch des Rollouts). Beginn der Pilotierung ist voraussichtlich der 1.9.2026. Die Dauer der Pilotierung ist noch in der Planung und abhängig von den Verfügbarkeiten VSDM-2.0-fähiger VSDD. Allerdings wird zum 1.7.2026 die Erprobung des PoPP-Dienstes mit Anwendungsfällen im Kontext E-Rezept und ePA beginnen.

Gestaffelte Pilotierung

- **01.07.2026** Beginn der gestaffelten Pilotierung mit mindestens einem VSDM-2.0-Dienst einer großen Krankenkasse und mindestens einem Primärsystem. Sukzessiv kommen weitere Kassen hinzu.
- Es erfolgt eine schrittweise Erweiterung bis alle Kassen VSDM 2.0 anbieten

Rollout

- Erst auf dieser Basis wird der bundesweite Rollout und die Umstellung von VSDM 1.0 auf VSDM 2.0 erfolgen.

Parallelbetrieb VSDM 1.0 und VSDM 2.0

- Da insbesondere die Ablösung von VSDM++ für CardLink erst mit PoPP Stufe 2 erfolgen kann, ist derzeit von einem Parallelbetrieb von VSDM 1.0 und VSDM 2.0 bis 2028 auszugehen.

VSDM ++

Anwesenheitsbeleg mittels **VSDM-Prüfnachweis** über die VSD-Fachdienste (VSDM 1.0), ursprünglich ausschließlich für den Abruf von E-Rezepten mittels eGK (ohne PIN-Eingabe) in der Apotheke eingeführt, dient mittlerweile auch dazu einen benötigten Behandlungskontext zum Zugriff auf die ePA für alle zu eröffnen.

Spezifikationen

Es gab vorab eine Feature-Spezifikation. Mittlerweile ist das „Feature“ im wesentlichen in die Spezifikationen für VSDM eingeflossen.

Standardablauf

1. Versicherte übergeben eGK, die der Leistungserbringer ins Kartenterminal steckt bzw. an die NFC-Schnittstelle hält
2. Das Primärsystem ruft die Operation *ReadVSD* (VSDM) über den Konnektor auf
3. Fachdienst VSDM bildet aus KVNR und Zeitstempel (seit dem CCC-Hack zusätzlich aus Datum des Versichertenbeginns und Straße der Adresse[14)]) mittels betreiberspezifischem Geheimnis einen Hashwert als Prüfziffer[15)]
4. Fachmodul VSDM fügt Prüfziffer dem Prüfnachweis hinzu[16)]
5. Das Primärsystem übermittelt Prüfnachweis inkl. Prüfziffer an die Anwendungen (E-Rezept oder ePA)
6. Anwendung (bzw. deren VAU) verifiziert die Prüfziffer mit dem auch ihm bekannten Geheimnis (Hashwertvergleich) und prüft Zeitstempel auf Plausibilität

Sicherheit und Datenschutz

- Kein Token als eGK-Nachweis, sondern einen kryptografisch gesicherten VSDM-Prüfnachweis
- Kryptografische Absicherung über Hashwert mit geeigneter Qualität durch VSDM-Dienst ⇒ fälschungssichere, verlässliche Info über gesteckte eGK
- Zeitstempel ermöglicht Eingrenzung auf bestimmten Zeitraum ⇒ keine Replay-Attacken außerhalb des Zeitraums möglich
- Abruf von E-Rezepten und Vorliegen eines Prüfnachweises werden vom E-Rezept-Fachdienst protokolliert (auch fehlgeschlagene Abrufversuche bspw. mit ungültigem Prüfnachweis werden protokolliert)
- Der Konnektor protokolliert eGK-Zugriff
- Hashwert (Geheimnis) wird von VSDM-Betreiber sicher erzeugt und verwaltet
- Hashwert wird von gematik mit öffentlichem Schlüssel der VAU des E-Rezept-Servers verschlüsselt und in dieser Form an den Betreiber (IBM) weitergegeben. Der Hashwert ist dann nur in der VAU verfügbar und auch IBM selbst nicht bekannt.
- Aufruf VSDM mittels Konnektor erfolgt über Intermediär ⇒ akzeptiertes Risiko: es ist nicht erkennbar, ob die medizinische Institution, in der die eGK steckt, auch diejenige ist, die VSDM aufruft.

Elektronische Ersatzbescheinigung via KIM

s. Elektronische Ersatzbescheinigung via KIM

[1)]
§ 291a Abs. 2 bis 4 SGB V.
[2)]
§ 291a Abs. 1 SGB V.
[3)]
§ 291b Abs. 2 SGB V.
[4)]
§ 291b Abs. 1 S. 1 SGB V.
[5)]
§ 291b Abs. 2 S. 5 SGB V.
[6)]
§ 291b Abs. 3 SGB V.
[7)]
§ 291a Abs. 2 und 3 SGB V.
[8)]
§ 291a Abs. 1 S. 1 SGB V.
[9)]
§ 291 Abs. 2 Nr. 3 SGB V.
[10)]
§ 291 Abs. 8 S. 3 SGB V und § 291a Abs. 1 SGB V
[11)]
§ 291b Abs. 2 S. 3 SGB V
[12)]
https://fachportal.gematik.de/anwendungen/versichertenstammdaten-management.
[13)]
In VSDM 2.0 ist kein Intermediär zu Entfernung des LE-Bezugs vorgesehen, um Profilbildung zu verhindern. Es werden ausschließlich organisatorische Maßnahmen vorgesehen. Da für den Versicherten Zugriffe protokolliert werden müssen (wie auch bei VSDM 1 auf eGK), müsste es dann auch eine Komponente zur Depseudonymisierung geben. Im Übrigen liegen die Daten (Abrechnung!), die eine Profilbildung ermöglichten ohnehin bereits bei den Kassen vor. Durch den Intermediär erhalten die Kassen diese Verknüpfung lediglich früher.
[14)]
https://gemspec.gematik.de/prereleases/Draft_ePAfueralle_3_0_3-1/C_12143_Anlage_V1.0.0/.
[15)]
s. dazu gemSpec_SST_FD_VDSM#6
[16)]
Zur Prüfziffer vgl. gemSpec_Krypt#3.18.

From:
https://gesunde-vernetzung.de/ - **DigHealthWiki**

Permanent link:
https://gesunde-vernetzung.de/doku.php?id=dighealth:ti:vsdm&rev=1782286693

Last update: **2026/06/24 07:38**